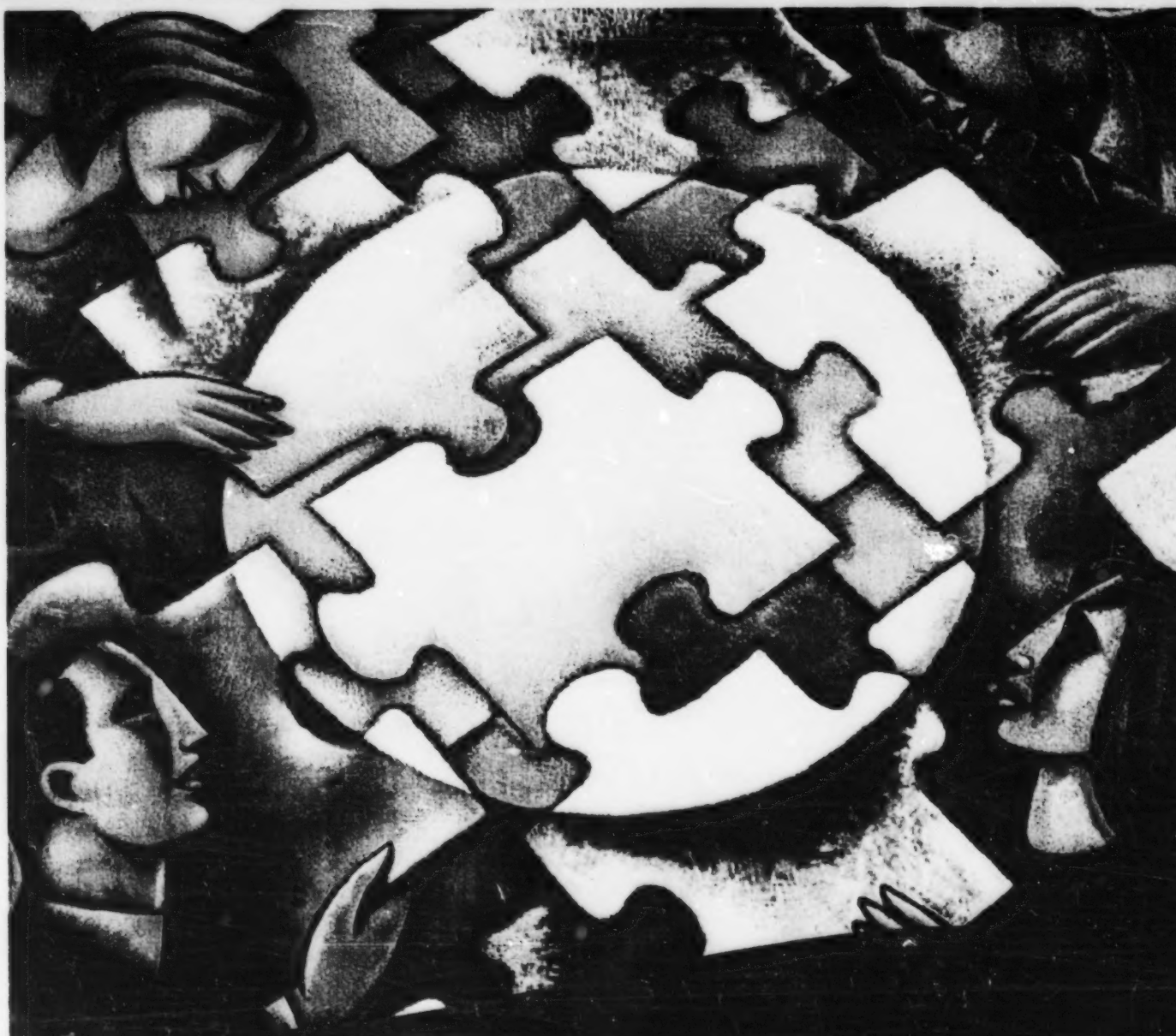


Pertinence de la recherche

Rapport annuel sur la recherche en santé 2000-2001

Les soins de santé à votre service. Ontario

Un message du ministre de la Santé et des Soins de longue durée

J'ai le grand plaisir de présenter le rapport du ministère *Pertinence de la recherche* pour l'année 2000-2001. Notre gouvernement est déterminé à aider les chercheurs afin d'assurer la qualité de leurs travaux et de développer en Ontario une capacité de recherche qui permettra de trouver d'autres sources de financement.

Lorsqu'il s'agit des services de santé, notre gouvernement investit plus, dans la recherche, que n'importe quelle organisation provinciale ou nationale canadienne de financement de la recherche. En Ontario, les travaux des chercheurs touchent tous les aspects du système provincial de soins de santé. Ils portent autant sur les services destinés spécialement aux enfants, aux femmes et aux personnes âgées que sur l'ensemble de services englobant la réadaptation, la santé mentale, la santé communautaire, les soins primaires, les hôpitaux et les programmes prioritaires tels que le diabète, le cancer, l'arthrite et le traitement des maladies cardiovasculaires.

Nous sommes ravis par les possibilités de créer un système de services de santé plus fort, plus efficace et plus rentable, fondé sur des connaissances et des preuves solides. En outre, les efforts que nous avons déployés pour forger des liens plus étroits entre chercheurs et décideurs portent déjà leurs fruits. Ce rapport fait ressortir par plusieurs exemples la façon dont les chercheurs répondent aux demandes des responsables de l'élaboration des politiques et de la planification et comment les décideurs utilisent les résultats de la recherche pour configurer, dans le domaine des soins de santé, les politiques qui permettront le mieux de répondre à l'évolution des besoins de la population ontarienne.

L'engagement dont ont fait preuve les éminents scientifiques de notre province est important et apprécié. Au nom du premier ministre et de nos collègues parlementaires, je présente toutes mes félicitations aux récipiendaires des bourses de recherche attribuées cette année. Je souhaite à tous et à toutes un succès ininterrompu dans leur travail indispensable.

Cordialement,

Tony Clement
Le ministre

103-00567/

Objectifs du programme de recherche du ministère

- **Fournir des informations fiables qui seront utilisées pour prendre des décisions en matière d'élaboration de politiques, de planification et de prestation de services;**
- **donner à l'Ontario les moyens de mener et d'appliquer les travaux de recherche dans le domaine des services de santé;**
- **optimiser l'accès des chercheurs de l'Ontario à toutes les sources de financement et en créant des partenariats dynamiques entre le ministère, les universités ontariennes, les organisations fédérales qui financent la recherche et les autres bailleurs de fonds.**

Investissements du ministère en matière de recherche : forger des liens plus étroits entre chercheurs et décideurs

La qualité de la recherche est la clé d'une meilleure santé. Elle est le fer de lance du progrès et de l'innovation dans le domaine des soins de santé. Les nouveaux médicaments, les traitements améliorés, des tests plus fiables, les nouvelles interventions : tout commence grâce à la recherche.

Une recherche de qualité a également la capacité de restructurer le système des soins de santé. Les chercheurs peuvent apporter des connaissances utiles que les responsables de l'élaboration et de la planification des politiques peuvent utiliser afin de développer des services de santé plus efficaces et efficients. En travaillant ensemble, les décideurs et les chercheurs peuvent répondre aux questions essentielles. Où a-t-on besoin de services? Quelles sortes ou quelles combinaisons de services influeront le plus sur la santé? Quel sera l'impact financier d'un projet de modification du système des soins de santé? Comment les ressources devraient-elles être réparties pour avoir un effet bénéfique sur la santé? Quelle est la meilleure façon de changer une pratique, un protocole, une intervention ou la formation des fournisseurs de soins de santé?

Le défi consiste à rallier chercheurs et décideurs. Souvent, les décideurs ne savent pas ce qui se fait sur le plan de la recherche et, de leur côté, les chercheurs ignorent de quelles informations les décideurs ont besoin. Le programme de recherche du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est destiné à favoriser la qualité des travaux de recherche dans le domaine de la santé et des services connexes, à rendre la recherche plus utile aux décideurs, et à instaurer des liens plus étroits et des relations de travail plus efficaces entre chercheurs et décideurs.

« Les chercheurs disposent souvent de précieuses informations qui n'arrivent pas jusqu'aux stratèges et décideurs. Il nous faut mettre en place des mécanismes nous permettant d'acheminer ces informations vers les responsables concernés. Il nous faut élaborer une méthode structurelle afin de mettre en relation la recherche et l'élaboration de stratégies. En outre, il nous faut évaluer la façon dont les chercheurs peuvent nous aider à combler les lacunes au niveau de nos connaissances. »

Darryl Sturtevant, directeur, Direction de la réforme des services de santé mentale et de réadaptation.

« Un rapprochement professionnel avec les stratèges est passionnant car il garantit la mise au premier plan de nos recherches sur des sujets d'actualité. »

Dr Peter Coyte, Unité de recherche sur la gestion des services hospitaliers et Centre d'évaluation et de recherche sur les soins communautaires et à domicile, Université de Toronto

Quelles sont les priorités de l'Ontario dans le domaine de la recherche?

Voici les priorités de l'Ontario dans le domaine de la recherche ainsi que des exemples de questions à étudier.

Les trois priorités principales de l'Ontario

1. Planification des ressources humaines du secteur de la santé

Assurer une offre adéquate en professionnels de la santé, de même que le recrutement et le maintien des effectifs.

2. Accès

Donner accès aux soins de santé nécessaires du point de vue médical et déterminer, pour chaque cas, le praticien le mieux indiqué pour optimiser les résultats.

3. Viabilité

Surveiller le système de santé de manière à le responsabiliser.

Les autres priorités de l'Ontario en matière de recherche

Soins primaires

Impact des différents modèles de soins primaires sur tous les aspects du système de santé.

Technologie

Impact des nouvelles technologies sur les services de santé et le public (p. ex., rentabilité, innovation, amélioration de la qualité de vie).

Développement des enfants en bonne santé et des enfants ayant des besoins particuliers

Services de santé destinés aux enfants et aux jeunes à risque (p. ex., enfants pauvres et enfants de familles isolées).

Diffusion de la recherche et prise de décisions

Réseaux, structures et façons de faire qui facilitent la diffusion du savoir et l'utilisation des résultats de la recherche lors de la prise de décisions.

Rôle du consommateur

Attitudes et valeurs influant sur l'opinion et le comportement des consommateurs de services et produits de santé.

Les investissements stratégiques du ministère dans le domaine de la recherche

En 2000-2001, l'Unité de recherche du ministère a investi environ 58 millions de dollars dans des bourses de recherche et des subventions stratégiques.

Organisations de santé et de services connexes	**25 299 013 $**
Perfectionnement des chercheurs et chercheuses dans les domaines de la santé et des services connexes	**3 159 025 $**
Unités de recherche associées au système de santé	**3 372 086 $**
Coparrainage/Partenariat	**4 397 132 $**
Initiatives prioritaires du gouvernement	**18 873 916 $**
Transfert et soutien de la recherche	**1 038 580 $**
Unités d'enquête sur la santé	**1 830 087 $**
Total	**57 969 839 $**

Le programme destiné aux organismes de recherche dans le domaine de la santé et des services connexes subventionne les programmes, instituts, fondations et centres ontariens de recherche qui parrainent des programmes de recherche indépendants, forment des chercheurs et diffusent les résultats des recherches abordant un large éventail de questions relatives à la santé et au système de santé. En 2000-2001, douze organismes de recherche ont reçu des fonds dans le cadre de ce programme.

Le programme de perfectionnement des chercheurs dans le domaine de la santé et des services connexes accorde des fonds pour former et soutenir les chercheurs qui oeuvrent en Ontario dans les domaines de la santé et des services connexes. Ce financement stratégique vise à garantir que l'Ontario dispose des compétences et des capacités nécessaires dans le domaine de la santé et des services connexes, aujourd'hui et pendant les années à venir. Ce programme accorde des bourses de carrière en recherche à des chercheurs ontariens exceptionnels en début de carrière et octroie également des fonds aux universités afin qu'elles les répartissent à leur convenance entre ceux de leurs chercheurs qui sont également à leurs débuts. En 2000-2001, le ministère a attribué quatre nouvelles bourses de carrière en recherche d'une durée de cinq ans, les universités ont octroyé deux nouvelles bourses de carrière en recherche et le programme a continué à soutenir 54 scientifiques de carrière qui avaient reçu leur bourse au cours d'années précédentes.

Le **Programme d'aide aux unités de recherche associées au système de santé** fournit un soutien financier à des équipes de recherche multidisciplinaire qui sont affiliées à des organismes et à des organisations de soins de santé, avec lesquels elles travaillent pour mener et appliquer leurs travaux de recherche. Chacune des unités de recherche associées au système de santé se concentre sur un aspect différent des services de santé. Elles

collaborent également avec les responsables des programmes ministériels pour effectuer des recherches dans le domaine des services de santé sur les questions auxquelles le ministère attache une importance particulière.

Grâce au **Fonds de coparrainage et de partenariat**, le ministère collabore avec d'autres organisations de recherche, à l'échelle nationale et provinciale, pour financer les projets innovateurs de recherche sur les services de santé, qui correspondent aux priorités du plan d'activités du ministère. Ainsi, en 2000-2001, le Fonds a collaboré avec la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) pour établir six chaires de la FCRSS dans la recherche sur les soins de santé et sur les soins infirmiers et lancer neuf nouveaux projets de recherche. Grâce à cet investissement stratégique, le ministère garantit que les chercheurs de l'Ontario et les organisations de recherche accèdent au programme national de subventions.

Le **Fonds d'initiatives prioritaires du gouvernement** finance des projets d'une durée déterminée qui s'articulent autour des priorités essentielles du gouvernement (p. ex., accidents cérébrovasculaires, soins infirmiers, asthme, thérapie génique, listes d'attente). Les projets acceptés reçoivent une subvention pour la recherche, la diffusion des résultats de la recherche et les activités connexes.

Le **Programme de transfert des résultats de la recherche et de soutien** investit dans des activités qui favorisent la recherche documentée, ainsi que le transfert, la diffusion et la mise en oeuvre des résultats de la recherche. En 2000-2001, le ministère a utilisé ces fonds pour parrainer un nouveau concours de subventions, *Pertinence de la recherche*, qui a été organisé pour améliorer le transfert et la diffusion des résultats de la recherche dans le domaine de la santé et des services connexes. (Voir page 7).

Grâce au **programme d'unités d'enquête sur la santé**, le ministère finance cinq unités d'enquête sur la santé pour rassembler et analyser les informations concernant les besoins en matière de santé, les attentes et les ressources de la population dans leurs régions respectives. Les informations et les résultats des unités d'enquête sur la santé, qui sont issues d'un partenariat ou d'une collaboration entre conseils régionaux de santé, bureaux de santé et centres hospitaliers universitaires, sont utilisés pour aider à la planification de l'éducation, de la recherche et des services de santé.

Pour consulter la liste détaillée des chercheurs et des projets qui ont bénéficié de subventions pour 2000-2001, veuillez vous reporter au répertoire qui se trouve à la fin de ce rapport.

« Notre objectif est de procéder à des investissements stratégiques dans une recherche qui apporte des renseignements fiables et opportuns et dans des activités de transfert des résultats de recherche afin que les chercheurs transmettent les renseignements aux décideurs qui en ont besoin. »

Hanita Tiefenbach, directrice, unité de recherche, Direction des politiques ministérielles, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Le transfert de la recherche est le processus qui consiste à acquérir, évaluer et diffuser les résultats de la recherche, à en faciliter la prise en compte et à exercer les activités connexes.

Favoriser le transfert des résultats de la recherche : mettre la recherche en pratique

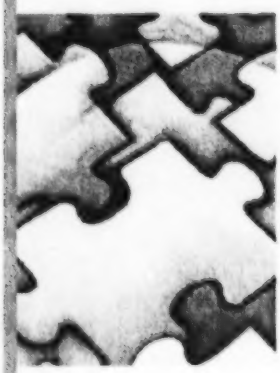
Alors que les chercheurs ont peut-être des informations qui pourraient être utiles pour la planification ou la prestation des services de santé, celles-ci n'arrivent pas toujours entre les mains des personnes qui peuvent l'utiliser. Il existe de nombreux obstacles au transfert des résultats de la recherche, à la mise en pratique de la recherche ou à la prise de décisions fondées sur des données probantes. En 2000-2001, le ministère a pris plusieurs mesures essentielles pour rendre la recherche plus pertinente et pour surmonter les obstacles au transfert des résultats de cette recherche.

Rallier décideurs et chercheurs

En 1998, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a établi de nouvelles exigences pour ses scientifiques de carrière. Les candidats acceptés doivent à présent nouer des liens avec les décideurs, privilégier les recherches qui seront utiles au ministère et favoriser le transfert de leurs résultats. Cependant, il n'est pas toujours facile pour les chercheurs de se mettre en contact avec les « bonnes » personnes au ministère ou pour les responsables de l'élaboration des politiques de voir en quoi les chercheurs peuvent les aider.

En octobre 2000, le ministère a parrainé un atelier d'un jour pour la création de liens propices au transfert de la recherche, au cours duquel 50 chercheurs et responsables de l'élaboration des politiques ont discuté des obstacles au transfert de la recherche et recommandé des méthodes favorisant la collaboration entre les deux groupes. Au cours de cet atelier, les décideurs en ont appris davantage sur les chercheurs, sur la façon dont ils travaillent et sur ce qu'ils peuvent offrir, tandis que les chercheurs en ont appris davantage sur les défis auxquels sont confrontés les décideurs et sur le type de connaissances qui les aidera à mener à bien la tâche confiée.

À la suite de cet atelier, le ministère a pris plusieurs mesures destinées à combler le fossé qui sépare la recherche et l'action, dont des projets de financement conçus pour encourager le transfert de la recherche (voir le *Concours Pertinence de la recherche*, page 7) et l'établissement de partenariats entre chercheurs et décideurs.



« Le Secrétariat des soins infirmiers a travaillé en étroite collaboration avec l'unité de recherche sur l'efficacité, l'utilisation et l'apport des soins infirmiers pour développer des thèmes de recherche permettant de résoudre des questions essentielles dans l'élaboration des politiques en matière de santé. Ainsi, nous avons établi une relation stratégique qui permet à chacun des partenaires de vraiment contribuer à la prise de décisions fondées sur des données probantes dans le cadre de la stratégie ontarienne des soins infirmiers, particulièrement dans le domaine de la planification des ressources humaines du secteur de la santé. »

Kathleen MacMillan, infirmière en chef de la province, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Comité d'examen du mérite du concours *Pertinence de la recherche*

- **John Feightner, Ph.D., directeur, Coordination et élaboration de programmes de soins gériatriques, Université Western Ontario (recteur);**
- **Tom Abernathy, Ph.D., directeur, Réseau d'information pour la planification des services de santé dans le Centre-Ouest;**
- **M^me^ Jane Coutts, agente de programme principale, Diffusion de la recherche, FCRSS;**
- **Maureen Dobbins, Ph.D., professeure adjointe, faculté de sciences infirmières de l'Université McMaster;**
- **Geoffrey Gurd, Ph.D., chef, Unité de communication de la recherche sur les politiques, Direction de la recherche appliquée et de l'analyse, Santé Canada;**
- **Réjean Landry, Ph.D., Chaire FCRSS/IRSC sur la dissémination et l'utilisation de la recherche, département de science politique de l'Université Laval;**
- **M. Keith Monroe, consultant en utilisation, Unité de l'aide à la décision, Lakeridge Health Corporation;**
- **M^me^ Katy Nas, coordonnatrice, relations institutionnelles, Fondation canadienne pour l'innovation;**
- **David L. Streiner, Ph.D., vice-président adjoint – Recherche, Centre Baycrest de soins gériatriques;**
- **Darryl Sturtevant, directeur, Direction de la réforme des services de santé mentale et de réadaptation, MSSLD.**

Stimuler l'échange des connaissances : le concours *Pertinence de la recherche*

En novembre 2000, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a élargi ses programmes de financement à un domaine de recherche relativement nouveau : le transfert des résultats de recherche ou l'échange des connaissances. Grâce au Fonds de soutien au transfert de la recherche, le ministère a lancé le concours intitulé *Pertinence de la recherche : Développement de la capacité en Ontario*, qui invite les chercheurs à soumettre des propositions de projets d'une durée d'un an, valables d'un point de vue scientifique et qui permettraient un échange plus fructueux de connaissances entre les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques. L'objectif de ce concours était :

- d'améliorer la capacité des décideurs à identifier les priorités de recherche, à les communiquer au milieu de la recherche et à intégrer les résultats des recherches dans leurs décisions;
- d'améliorer la capacité des chercheurs à établir des liens avec les responsables de l'élaboration des politiques, les gestionnaires et les planificateurs du système de santé, à leur communiquer leurs besoins et à fournir des travaux de recherche pertinents aux décideurs.

Les projets retenus

Sur les 35 propositions reçues à l'occasion du concours *Pertinence de la recherche*, neuf ont fait l'objet, de la part du jury, d'une recommandation de financement auprès du ministère, compte tenu de leur mérite. Des bourses uniques et d'une durée d'un an s'élevant au total à 657 862 $ ont été attribuées aux chercheurs et aux projets suivants :

- **Melanie Barwick, Ph.D., et Katheryne Boydell, Ph.D, The Hospital for Sick Children – élaboration des ressources nécessaires à la promotion de tests provinciaux de dépistage et à la mesure des résultats en matière de santé mentale chez l'enfant;**
- **M. John Dorland, Université Queen's – création d'un outil informatique d'aide à la décision permettant de représenter l'impact qu'entraînerait le fait de réduire de 50 à 40 ans l'âge conseillé pour un dépistage radiographique du cancer du sein;**
- **Paula Goering, Ph.D., Centre de toxicomanie et de santé mentale – formation des chercheurs du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) et de ceux du département de psychiatrie de l'Université de Toronto participant à la communication des résultats de recherches aux responsables de l'élaboration des politiques et organisations de santé mentale et de toxicomanie;**
- **John N. Lavis, Ph.D., Université McMaster – description des pratiques à suivre pour le transfert des résultats de recherche au sein des unités de recherche associées au système de santé financées par le ministère et recommandation d'exigences régissant le transfert des résultats de recherche des unités;**
- **Irving Rootman, Ph.D., Université de Toronto – mise au point d'un module d'étude visant à aider les décideurs des hôpitaux, centres de santé communautaire et départements de santé publique à repérer les travaux de recherche et à les utiliser;**
- **D^r^ Peter L. Rosenbaum, Université McMaster – utilisation des méthodes qualitatives et d'enquête permettant de comprendre les besoins en informations des décideurs;**
- **M^me^ Suzanne Ross, Université McMaster – création d'une taxonomie de « traduction » qui aidera les chercheurs à décrire la façon dont les décideurs peuvent utiliser leurs résultats et les décideurs à accéder à une recherche pertinente;**
- **D^r^ Samuel Shortt, Université Queen's – évaluation de l'utilisation des données de facturation de l'Assurance-santé de l'Ontario (OHIP) afin de contrôler les temps d'attente en chirurgie élective.**
- **M^me^ Tina Smith, Université de Toronto – création et évaluation de programmes de transfert des connaissances adaptés aux besoins des décideurs et des chercheurs.**

Ce concours a été lancé pour répondre aux besoins des responsables de l'élaboration des politiques et des chercheurs. Les décideurs ont estimé qu'ils seraient plus susceptibles d'utiliser les résultats des recherches s'ils étaient en relation plus étroite avec les chercheurs et en mesure de voir en quoi ces résultats pourraient leur être utiles. Dans le même temps, les chercheurs des services de santé souhaitaient augmenter l'impact de leurs travaux sur les politiques, mais avouaient ne pas savoir comment s'y prendre.

« Lorsque les chercheurs arrivent au terme d'un projet, ce n'est parfois qu'au prix de durs efforts qu'ils parviennent à communiquer leurs résultats aux personnes qui les utilisent », précise le P[r] John Feightner, rattaché au département de médecine familiale de l'Université Western Ontario, président du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs et président du comité d'examen du mérite chargé d'examiner les propositions soumises dans le cadre du concours *Pertinence de la recherche*. Et d'ajouter : « Quelle est la meilleure façon de transmettre des informations essentielles aux décideurs? La solution réside-t-elle dans une meilleure communication, ou réside-t-elle plutôt dans l'instauration de relations de travail plus efficaces? Le concours *Pertinence de la recherche* nous donne l'occasion de passer en revue et d'analyser différentes stratégies visant l'échange des connaissances. »

P[r] John Feightner, président du comité d'examen du mérite du concours Pertinence de la recherche. Le P[r] Feightner est également rattaché au département de médecine de l'Université Western Ontario et président du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, une institution particulièrement intéressée par le transfert et l'échange de connaissances.

« Grâce à ces différents projets, nous pourrons en savoir davantage sur le concept d'échange de connaissances et sur son impact sur les décideurs et les chercheurs. »

P^r John Feightner, Université Western Ontario

Étant donné que les propositions soumises devaient être jugées selon leur rigueur scientifique et leur utilité pour le système de soins de santé, les membres du comité d'examen du mérite ont été choisis pour leurs compétences en recherche sur les services de santé et en transfert des connaissances. Chaque proposition a été examinée successivement par deux membres du jury, avant d'être soumise à l'avis général du comité.

« Si l'on considère que l'échange des connaissances au sein des services de santé en est encore à ses balbutiements, j'ai été impressionné par la multitude et la diversité des propositions qui nous ont été soumises, reconnaît M. Feightner. J'ai été extrêmement satisfait du processus d'évaluation. Nous avons pu compter sur l'aide précieuse d'évaluateurs expérimentés, soucieux de faire preuve d'une grande ouverture d'esprit dans l'examen des propositions. Ces derniers ont appliqué toute leur expérience de manière constructive afin de garantir le soutien des projets présentant une grande valeur scientifique. »

De l'avis du P^r Feightner, ce concours présente une grande utilité pour le ministère et permettra à l'Ontario de disposer des informations nécessaires à l'amélioration du transfert de connaissances.

« Grâce à ces différents projets, nous pourrons mieux connaître le concept de l'échange des connaissances et son impact sur les décideurs et les chercheurs. Les résultats obtenus devraient nous donner un aperçu des prochaines étapes qui attendent le domaine de la recherche et nous aider à aller de l'avant », a déclaré M. Feightner.

Établissement de partenariats avec les unités de recherche associées au système de santé de l'Ontario

En 1989, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a mis sur pied le Programme d'aide aux unités de recherche associées au système de santé afin d'atteindre les objectifs suivants :

- renforcer la capacité de l'Ontario en matière de recherche sur les services de santé;
- accélérer l'application des résultats des recherches;
- améliorer la prestation des services de santé.

Condition sine qua non de leur financement, les équipes de recherche pluridisciplinaires des unités de recherche associées au système de santé doivent être affiliées aux organismes et organisations de santé avec lesquels elles collaborent dans la poursuite et la mise en œuvre de travaux de recherche.

Une récente évaluation du Programme d'aide aux unités de recherche associées au système de santé révèle que ces unités de recherche sont « des centres actifs de recherche » qui se sont montrés « hautement performants dans la conduite de travaux de recherche pertinents et de qualité » et qui ont configuré les services de santé dans leurs différentes communautés. Les unités de recherche associées au système de santé ont également été très utiles pour la formation de jeunes chercheurs et ont permis de dégager des fonds supplémentaires pour la recherche.

Bien que ces unités de recherche soient parvenues à transférer leurs résultats au milieu de la recherche et à leurs organismes partenaires, il s'avère, de l'avis du ministère, qu'elles n'ont pas très bien su influencer les politiques générales du domaine public. Afin de remédier à ce problème, depuis 2000-2001, les contrats qui lient le ministère à des unités de recherche exigent de ces dernières qu'elles soient rattachées à un programme ministériel et qu'elles consacrent une partie de leur temps à échanger leurs connaissances avec les décideurs du ministère ou qu'elles mènent des recherches permettant de répondre à leurs questions.

Unités de recherche associées au système de santé de l'Ontario

- Unité de recherche communautaire et d'évaluation sur l'arthrite
- CanChild Centre for Childhood Disability Research
- Unité de recherche sur les services communautaires de santé douteire
- Centre de recherche sur la santé communautaire
- Unité de recherche sur l'utilisation des services sociaux et de santé
- Unité de recherche sur la gestion des services hospitaliers
- Unité de recherche sur les soins de soutien aux personnes atteintes de cancer
- Unité de recherche sur la médecine familiale de Thames Valley

Durant leur dix premières années d'activité, les unités de recherche associées au système de santé ont mis à contribution les quelque 24 millions de dollars accordés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, afin de mettre en place leurs équipes de travail et leur capacité de recherche. De plus, ces unités de recherche ont pu dégager plus de 51 millions de dollars sous forme de bourses de recherche provenant d'autres sources de financement, soit le double des fonds publics octroyés. L'unité de recherche sur l'utilisation des services de santé et des services sociaux a reçu d'autres bourses dont le montant est quatre fois supérieur au financement du ministère.

Cette initiative a été appuyée par le rapport d'évaluation des unités de recherche associées au système de santé, duquel il est ressorti que « l'Ontario aurait tout à gagner d'une liaison plus étroite entre les unités de recherche partenaires et les responsables de l'élaboration des politiques du ministère. » En tout juste un an d'existence, les partenariats réunissant les unités de recherche et les décideurs du ministère ont déjà eu des répercussions sur les politiques ministérielles et les services de santé. Les huit unités de recherche associées au système de santé sont rattachées à 11 programmes ministériels et ont entrepris 26 projets de recherche, dont trois permettront au ministère d'élaborer une stratégie efficace pour le transfert des résultats de recherche. (Voir pages 22 et 24.)

La définition des priorités de recherche sur les services de santé : une initiative nationale

Les chercheurs estiment que leurs travaux de recherche sur les services de santé pourraient être plus performants s'ils disposaient de renseignements sur le type des recherches que les différents décideurs souhaitent voir entreprendre. Au cours de 2000-2001, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a joué un rôle de premier plan dans le cadre d'une initiative nationale visant à définir et à rendre publiques les priorités du gouvernement en matière de recherche.

Cette idée a pris forme au sein du Groupe de travail du Comité consultatif fédéral-provincial-territorial chargé de la recherche sur les services de santé, présidé par Sheree Davis, directeur des Politiques ministérielles, au ministère de la Santé et des Soins de longue durée. « Notre objectif était d'aider les sous-ministres de la Santé à cerner et promouvoir leurs priorités de recherche communes », explique M^me^ Davis.

Les sous-ministres et les hauts fonctionnaires de l'ensemble du territoire canadien ont été interrogés sur leurs priorités de recherche en matière de santé. Les questions posées étaient les suivantes : Quelles sont les questions les plus urgentes à régler au sein du système de soins de santé à l'heure actuelle? Quels sont les prochains défis qu'il faudra relever? Quelles informations faut-il recueillir pour aborder au mieux ces différentes questions?

« En Ontario, nous nous sommes inspirés du plan d'activités du ministère ainsi que des priorités gouvernementales pour mener nos travaux à bonne fin. Nous avons ensuite interrogé les sous-ministres adjoints et leurs principaux conseillers afin de savoir quels étaient leurs besoins en matière de recherche, puis nous avons organisé des groupes de réflexion afin de débattre de nos priorités », ajoute M^me^ Davis. Les priorités de recherche de l'Ontario ont, par la suite, fait l'objet d'une synthèse au même titre que les priorités dégagées par le gouvernement fédéral, ainsi que celles des autres provinces et des territoires.

Tandis que les pouvoirs publics canadiens définissaient leurs priorités individuelles et collectives, les organismes nationaux de financement de la recherche en matière de santé, à savoir les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé (OCCETS) et l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), ont chacun mis en place un processus d'établissement de leurs priorités respectives. Tous les organismes précités ont décidé de contribuer à la création d'un programme national de recherche sur les services de santé. Cette initiative de coopération a été baptisée *À l'écoute*.

« C'est notre façon d'indiquer aux organismes de financement de la recherche et aux chercheurs quels sont nos besoins. »

Sheree Davis, directrice des Politiques ministérielles, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

« Les priorités individuelles des différentes instances et la synthèse des priorités de recherche communes des pouvoirs publics ont été une contribution fondamentale à une consultation nationale élargie pour la création d'un programme de recherche sur les services de santé. Les IRSC, la FCRSS, l'OCCETS et l'ICIS méritent d'être félicités pour avoir accepté d'adapter leur propre processus de consultation afin de participer à ce mouvement conjoint qui a débouché sur une étude davantage ciblée des priorités gouvernementales », souligne M^me^ Davis.

Grâce à une meilleure définition des priorités de recherche sur les services de santé, les pouvoirs publics contribuent à rendre la recherche plus utile à la planification de leurs activités. Selon M^me^ Davis : « C'est notre façon d'indiquer aux organismes de financement de la recherche et aux chercheurs quels sont nos besoins. Auparavant, les chercheurs devaient supputer la nature des besoins et priorités des instances gouvernementales à court, à moyen et à long terme. Ils devaient essayer de mettre en parallèle les besoins et les populations visées et tenter de déceler les possibilités de partenariat entre les différentes compétences. Aujourd'hui, notre discours est le suivant : pour pouvoir solliciter le soutien financier des autorités, il est nécessaire de nourrir un projet figurant sur les listes de priorités du gouvernement ou traitant d'une question encore inexplorée. »

Le processus d'identification des priorités a déjà eu d'importants bienfaits. Il a, notamment, permis de mettre les organismes nationaux de recherche sur les services de santé en rapport avec les comités consultatifs et groupes de travail concernés, lesquels

Sheree Davis, directrice des Politiques ministérielles, ministère de la Santé et des Soins de longue durée et présidente du Groupe de travail du Comité consultatif fédéral-provincial-territorial chargé de la recherche sur les services de santé.

soumettent leurs rapports lors de la conférence des sous-ministres. Cette mise en relation, plus étroite, devrait permettre d'aboutir à des recherches constructives qui aideront les décideurs du ministère dans l'exécution de leurs différentes tâches.

Quel sera l'autre impact d'une telle liste des priorités? Selon M^me^ Davis : « L'un des principaux tests sera la façon dont les organismes de recherche vont réagir à cette initiative. Allons-nous constater le financement d'un nombre croissant de projets ciblant nos priorités? Le nombre de chercheurs s'intéressant à ces domaines augmentera-t-il? Quelles sont les autres mesures à envisager afin de susciter un plus grand enthousiasme, de la part des chercheurs, pour les questions qui nous sont fondamentales? »

Collaboration au financement de chaires de recherche sur les services de santé

En 2000-2001, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS) et les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont établi 12 nouvelles chaires. Ces bourses de dix ans assureront le paiement annuel des honoraires de sept chercheurs en matière de services de santé et de cinq chercheurs en sciences infirmières.

Les chaires entendent cibler le développement des capacités, l'enseignement et le mentorat. Elles permettent aux jeunes chercheurs de contribuer, de façon indépendante, à la recherche appliquée sur les services et les politiques de santé. Ces bourses sont assorties d'une allocation annuelle pour la réalisation d'activités de formation, de mentorat et de recherche.

Six des 12 chaires ont été octroyées à des chercheurs ontariens. Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) offre ces bourses conjointement avec la FCRSS et les IRSC.

Développement des capacités : hommage aux récipiendaires d'une bourse

En novembre 2000, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a organisé une réception en l'honneur des récipiendaires des bourses offertes par la FCRSS, les IRSC et le MSSLD (voir le chapitre précédent) ainsi que pour les récipiendaires des bourses de carrière en recherche octroyées par le ministère à l'occasion du concours public provincial 2000 et du concours de subventions ouvert 2000, organisé conjointement par la FCRSS et le MSSLD pour le lancement de projets de recherche. La reconnaissance de la contribution des scientifiques à la recherche sur les services de santé est un autre moyen de rehausser le caractère de ce type de recherche et d'amener un plus grand nombre de chercheurs à étudier ce domaine.

Concours public provincial 2000 : Bourses de carrière en recherche

La plupart des scientifiques de carrière ontariens deviennent chefs de file dans leur domaine d'activités et réalisent d'importantes contributions à la recherche en Ontario et dans le monde entier. Voici la liste des récipiendaires des bourses de carrière en recherche d'une durée de cinq ans octroyées pour 2000-2001 :

- M^me^ Barbara Davies, Ph.D., Université d'Ottawa, dont le domaine de recherche est le transfert d'interventions de médecine factuelle en matière de santé maternelle et infantile;
- la D^re^ Sharon Straus, Université de Toronto, qui s'intéresse à la mise au point de techniques visant à diffuser des méthodes d'enseignement et d'exercice de la médecine factuelle, notamment un réseau électronique de collaboration;

Récipiendaires ontariens des bourses octroyées par la FCRSS, les IRSC et le MSSLD

- **Pat Armstrong, Ph.D., Université York.** M^me^ Armstrong mettra un point un programme innovateur d'études postdoctorales visant à former les candidats au contexte stratégique et politique du secteur de la santé, en mettant l'accent sur la situation des femmes.
- **Peter Coyte, Ph.D., Université de Toronto.** M. Coyte dirigera un programme, coordonné avec 11 organisations, sur l'évaluation des résultats des soins à domicile.
- **Alba DiCenso*, Ph.D., Université McMaster.** M^me^ DiCenso dirigera un programme de recherche sur les infirmières praticiennes.
- **Nancy Edwards, Ph.D., Université d'Ottawa.** M^me^ Edwards dirigera un programme de formation et de recherche sur les interventions en soins infirmiers communautaires.
- **Paula Goering, Ph.D., Centre de toxicomanie et de santé mentale.** M^me^ Goering dirigera un programme de formation et de recherche en santé mentale visant à combler les pratiques exemplaires et à former les chercheurs et les décideurs afin qu'ils puissent collaborer efficacement.
- **Linda O'Brien-Pallas*, Ph.D., Université de Toronto.** M^me^ O'Brien-Pallas dirigera un programme visant à augmenter les connaissances relatives aux ressources humaines en soins infirmiers et aux stratégies connexes.

*Ont reçu antérieurement la bourse de carrière en recherche du ministère.

- le Dr Carl van Walraven, Université d'Ottawa, qui s'occupe de l'établissement d'une base de données cliniques sur les patients hospitalisés, qui garantit que les informations concernant chaque patient sont correctement transmises de l'hôpital aux médecins qui suivent les patients après leur sortie de l'établissement;
- le Dr Mark Walker, Université d'Ottawa, dont le domaine de recherche est l'évaluation économique des services de santé et qui se chargera de mettre en place un système d'information sur les résultats néonatals et d'évaluer la rentabilité des mesures de dépistage du VIH et du SIDA pendant la grossesse.

Concours de subventions ouvert 2000 de la FCRSS

Quatorze scientifiques ontariens participant à neuf projets de recherche coparrainés par le MSSLD ont reçu les subventions 2000 de la FCRSS :

- Mme Julia Abelson, Ph.D., Université McMaster, pour l'amélioration de la communication avec le public sur des questions de santé complexes;
- M. Michael Kerr et Mme Heather Spence-Laschinger, Ph.D., Institut de recherche sur le travail et la santé, pour l'étude des principaux problèmes de santé de la profession infirmière au Canada et des facteurs à l'origine de ces problèmes;
- Mme Maureen Markle-Reid, Ph.D., et M. Robin Weir, Ph.D., Université McMaster, pour un essai randomisé visant à comparer les effets d'un modèle de soins offrant des services d'infirmières visiteuses et d'aides familiales, aux effets d'un modèle offrant uniquement des services d'aides familiales aux aînés frêles recevant des soins à domicile;

- M. John McLennan, Ph.D., Université McMaster, pour des travaux de recherche sur les liens entre les services à la petite enfance en différents points et l'état actuel de l'intégration des services à l'enfance;
- Mme Linda O'Brien-Pallas, Ph.D., Université de Toronto, pour l'examen des rapports entre la santé des Ontariens, les services infirmiers et hospitaliers qu'ils disent utiliser et leur recours au personnel infirmier dans les hôpitaux communautaires;
- Mme Linda O'Brien-Pallas et Mme Donna Thomson, Université de Toronto, pour l'étude des méthodes et politiques permettant d'établir les besoins en services infirmiers ainsi que des stratégies relatives au recrutement et au maintien en poste du personnel infirmier;
- Mmes Jennie Pickard et Diane Irvine Doran, Ph.D., Université de Toronto, pour l'évaluation de l'impact du modèle concurrentiel de services contractuels utilisé par les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) sur la qualité et le coût des soins à domicile;
- Mmes Ellen Rukholm, Ph.D., et Manon Lemonde, Ph.D.,Université Laurentienne, pour l'examen de la gestion des programmes au sein de la nouvelle organisation du système hospitalier ainsi que son impact sur le personnel médical et les patients;
- MM. Alan Salmoni, Ph.D., et Raymond Pong, Ph.D., Université Laurentienne, pour l'élaboration d'un modèle de continuité des soins pour les personnes âgées.

« Les résultats de la recherche sur les services de santé forment l'une des pierres angulaires de la responsabilité du système de santé. Ces résultats devraient documenter l'élaboration de stratégies et créer un système de santé reposant sur l'analyse de données probantes, l'efficacité et la rentabilité. Heureusement, l'Ontario dispose d'une expertise de renommée internationale dans le domaine de la recherche sur les services de santé et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée bénéficie pleinement de l'investissement réalisé en la matière. »

D^r^ Les Levin, médecin-conseil principal, Secrétariat des services consultatifs médicaux, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Pertinence de la recherche : Développement d'un système de soins de santé fondé sur des données probantes

Aujourd'hui, les responsables ministériels et les chercheurs travaillent en plus étroite collaboration. Et leur démarche porte ses fruits. Les chercheurs ciblent leurs travaux sur des questions d'intérêt pour le ministère et ce dernier utilise les résultats des recherches afin de les intégrer dans les programmes de santé.

Selon Les Levin, médecin-conseil principal qui, au sein du ministère, a été l'artisan d'une coopération performante avec la *Supportive Cancer Care Research Unit* (unité de recherche sur les soins de soutien aux personnes atteintes du cancer), l'une des HSLRU de la province : « Les résultats de la recherche sur les services de santé forment l'une des pierres angulaires de la responsabilité du système de santé. Ces résultats devraient permettre d'élaboration des stratégies éclairées et de créer un système de santé reposant sur l'analyse de données probantes, l'efficacité et la rentabilité. Sans aucune recherche pertinente sur les services de santé, nous risquons d'octroyer des financements basés sur des besoins non établis et des résultats non évalués, mais justifiés par des méthodes issues de réponses ad hoc à des pressions imprévues. Heureusement, l'Ontario dispose d'une expertise de renommée internationale dans le domaine de la recherche sur les services de santé et le MSSLD bénéficie pleinement de l'investissement réalisé en la matière. »

Au cours de 2000-2001, la recherche sur les services de santé a eu un effet positif immédiat sur les stratégies, la planification et les services de santé. Voici quelques-unes de nos plus belles réussites.

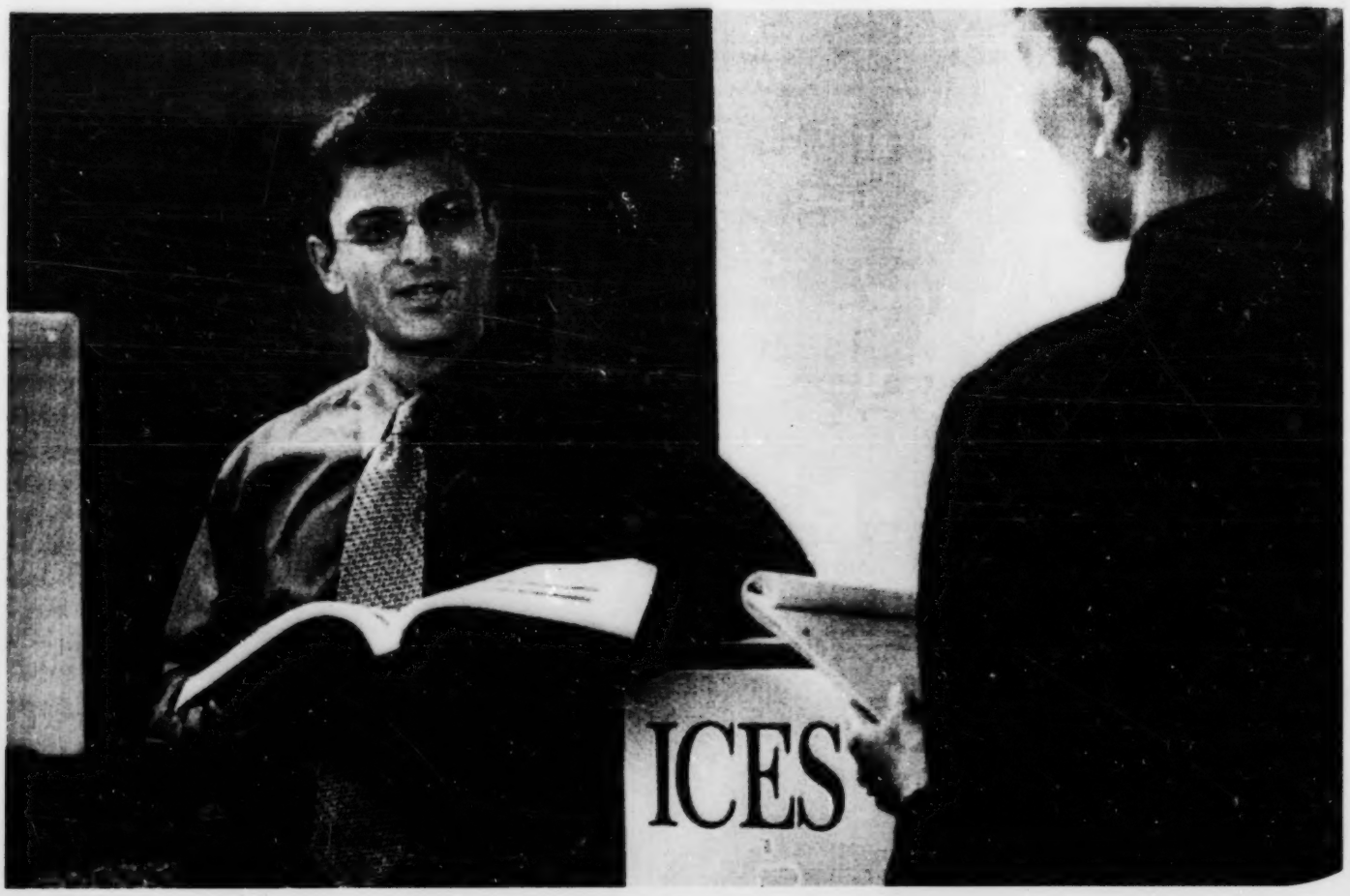
Pertinence de la recherche ... en matière de politiques de santé

Évaluation du rapport coût-efficacité des stratégies ontariennes en matière d'accidents cérébrovasculaires

L'accident cérébrovasculaire est la principale cause d'invalidité au Canada et l'une des causes majeures de mortalité, qui coûte à l'économie ontarienne près de un milliard de dollars chaque année. Mais des signes d'espoir existent. En effet, les récents travaux de recherche ont indiqué qu'il était possible de prévenir les accidents cérébrovasculaires. De nouveaux traitements salutaires peuvent même enrayer la progression de l'accident vasculaire cérébral et permettre aux personnes victimes d'un tel trouble de retrouver une vie normale, avec un nombre limité – voire nul – de séquelles. Si tous les Ontariens et Ontariennes pouvaient avoir accès aux programmes de prévention basés sur des données probantes ainsi qu'aux soins d'urgence et de courte durée, nous pourrions réduire considérablement le nombre d'accidents cérébrovasculaires, de décès, de cas d'invalidité et l'importance des besoins en soins de longue durée.

Fort de ces résultats de recherche, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, conjointement avec la Fondation des maladies du cœur de l'Ontario, a mis sur pied le Groupe de travail mixte sur la Stratégie de prévention des accidents cérébrovasculaires. Sa tâche était de développer une stratégie globale de prévention des accidents cérébrovasculaires pour l'Ontario, notamment un système coordonné de soins de santé d'urgence et de courte durée appliqué à la congestion cérébrale.

« Dès le début des débats, le groupe de travail a indiqué qu'il souhaitait être davantage informé des répercussions économiques de ces changements basés sur des données probantes et touchant la prévention et les soins de santé. Nous souhaitions savoir si d'éventuelles modifications des interventions et de l'organisation des services pouvaient se répercuter d'une manière ou d'une autre sur les coûts des soins de santé. Est-ce qu'un système global de



Le Dr Muhammad Mamdani, chercheur à l'Institut de recherche en services de santé, dont les travaux ont contribué à l'élaboration de la stratégie provinciale de prévention des accidents cérébrovasculaires

prévention et de soins de santé appliqué aux accidents cérébrovasculaires pouvait avoir un réel retentissement économique? », cherche à savoir Heather Base, coordonnatrice ministérielle des projets relatifs à la Stratégie de prévention des accidents cérébrovasculaires.

Afin de répondre à cette question, le groupe de travail a engagé les services de Muhammad Mamdani, (Pharm.D.) chercheur à l'Institut de recherche en services de santé (IRSS). À l'aide des bases de données de l'Assurance-santé de l'Ontario, de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et d'autres bases de données accessibles à l'ICES, M. Mamdani a mis au point un modèle d'analyse de décisions étudiant à la fois les coûts et les résultats cliniques de différents modèles de soins de santé.

M. Mamdani nous explique sa démarche : « Nous avons utilisé le modèle afin d'évaluer le résultat de trois scénarios possibles : le statu quo, un système à deux vitesses des soins de santé aux victimes d'accidents cérébrovasculaires et un système de soins de santé à trois vitesses. »

« Ce modèle s'est montré très précis. Il a pris en considération les coûts réels de tous les soins de santé associés au traitement des accidents cérébrovasculaires, y compris les services d'urgence, les soins de courte durée, la réadaptation et les soins de longue durée. Il a également tenu compte des estimations concernant la croissance et le vieillissement de la population ainsi que tous les coûts qui pourraient être évités avec de meilleures stratégies de prévention des accidents cérébrovasculaires », déclare M^me^ Hase.

Les résultats? Lorsqu'elle sera totalement mise en oeuvre, la stratégie globale de prévention des accidents cérébrovasculaires coûtera au gouvernement quelque 30 millions de dollars par an. Grâce aux sommes investies dans la prévention, les soins d'urgence, les soins de courte durée, la réadaptation et la coordination, le système de santé peut réaliser des économies d'environ 500 millions de dollars et prévenir environ 9 900 décès sur une période de cinq ans.

Ces données ont renforcé la stratégie de prévention des accidents cérébrovasculaires. Selon M^me^ Hase : « Nous disposions à la fois des preuves cliniques que la stratégie pouvait fonctionner et des preuves économiques qu'elle serait efficiente et rentable. L'analyse économique solidement basée sur des données probantes a fourni aux décideurs la confiance nécessaire afin d'approuver rapidement cette stratégie. »

« La plupart des décisions sont motivées par des a priori. On croit souvent qu'une nouvelle intervention permettra d'économiser de l'argent. Grâce à cette étude, nous pouvons désormais apporter des preuves, sous forme de données probantes et concluantes qui sous-tendent ces croyances. Lorsque les données nous poussent à adopter les bonnes pratiques, alors tout le monde est satisfait. Par la suite, les responsables de l'élaboration des politiques peuvent prendre des décisions informées », fait remarquer M. Mamdani.

L'expérience s'est avérée à la fois utile pour le ministère et satisfaisante pour les chercheurs. « Nous avons été particulièrement fiers d'avoir apporté notre contribution au processus décisionnel entourant l'élaboration des politiques. J'aime participer à des recherches qui sont synonymes de progrès et j'espère que de tels projets se multiplieront à l'avenir car ils ont un véritable impact sur le système de santé », déclare M. Mamdani.

« J'aime participer à des recherches qui sont synonymes de progrès et j'espère que de tels projets se multiplieront à l'avenir car ils ont un véritable impact sur le système de santé. »

D^r^ Muhammad Mamdani, Institut de recherche en services de santé

Comprendre la façon dont les infirmiers et infirmières contribuent à la santé des patients

Quel est le rôle du personnel infirmier dans les soins apportés aux patients et l'état de santé de ces derniers? Quels types de résultats sont étroitement liés aux soins de santé spécifiques apportés au patient chez qui les résultats en question ont été observés? Les patients sont-ils susceptibles de guérir plus rapidement, de voir leur état progresser ou de gérer plus efficacement leur santé s'ils reçoivent certains soins infirmiers spécifiques?

« Nous souhaitons comprendre la façon dont le personnel infirmier contribue aux soins apportés aux patients. Tout d'abord, nous devons préciser les types de résultats qui sont étroitement liés aux soins de santé apportés au patient chez qui ces résultats ont été observés et trouver une méthode visant à recueillir les informations relatives à ces résultats pour ensuite les stocker dans une base de données », affirme Peggy White, chef du projet ministériel sur les soins infirmiers et les résultats des soins de santé.

Le comité d'experts du projet, composé de chercheurs et d'experts en bases de données, a cartographié, chez les patients, les résultats positifs qui se sont avérés étroitement liés aux soins infirmiers et ce, dans quatre domaines, à savoir le statut fonctionnel, les soins espacés, le traitement symptomatique et la satisfaction du patient. Le comité s'est ensuite adressé à M^me^ Diane Doran, et à ses collègues du personnel infirmier de l'Université de Toronto et de l'Université Western Ontario, qui disposent d'une grande expérience dans la recherche sur les services de santé. Les chercheurs ont mené une analyse critique afin d'établir que chacun des résultats observés était étroitement lié aux soins infirmiers et afin de déterminer la validité et la fiabilité scientifique des outils et mesures utilisés pour recueillir les données relatives aux résultats.

« Ce projet est extrêmement novateur en ce sens qu'il va au-delà des mesures traditionnelles de résultats, examinant, par exemple, les complications secondaires, qui sont aujourd'hui consignées au dossier médical des patients. Le projet est ciblé sur les résultats positifs des soins de santé, qui sont de bien meilleurs paramètres de la qualité des soins de santé », avance M^me^ Doran.

Les chercheurs ont présenté leurs résultats lors d'un symposium organisé conjointement par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et l'Unité de recherche sur les soins infirmiers de l'Université de Toronto. Ce symposium a réuni les membres du comité d'experts

du projet, les décideurs ministériels, les chercheurs et des experts américains en résultats des soins infirmiers.

« Nous avons pu échanger les éléments de nos recherches et engager une discussion critique sur les défis liés à la sélection des résultats et mesures ainsi qu'à la mise en relation des données issues des différentes bases informatisées et des divers secteurs », de poursuivre M^me^ Doran.

La prochaine étape du projet consiste à lancer des programmes pilotes dans différents établissements de soins de santé afin de tester à la fois les mesures de résultats et les outils utilisés lors de la collecte de données. (Le personnel infirmier établira une évaluation de chaque patient entre le moment de son admission en milieu hospitalier, dans une unité de soins continus complexes, dans un programme de soins à domicile ou une unité de soins de longue durée, et sa mise en congé.)

« Nous utiliserons les connaissances acquises dans les établissements pilotes afin de formuler nos recommandations définitives sur la collecte des données relatives aux résultats dans le cadre de l'apport quotidien de soins de santé. Finalement, les données seront recueillies et stockées par l'ICIS (Institut canadien d'information sur la santé) pour, ensuite, être mises à la disposition des responsables de l'élaboration des politiques et des organismes de planification », explique M^me^ Doran.

Selon M^me^ Dorothy Pringle, directrice du projet, cette initiative « place la province de l'Ontario en tête de la recherche sur les résultats des soins infirmiers. Nous pourrons aller au-delà des questions de mortalité ou de durée du séjour hospitalier pour mesurer la qualité des soins apportés aux patients. »

Ceci entraînera également des résultats positifs pour le système de soins de santé.

« À l'heure actuelle, les soins infirmiers représentent une part très importante des budgets consacrés à la santé mais nous ne connaissons pas l'incidence de ces dépenses sur les résultats. En conséquence, les services de soins de santé procèdent souvent à des changements de personnel sans être conscients des possibles répercussions sur les soins apportés aux patients. Le fait de disposer d'une base de données fiable et performante sur les résultats positifs étroitement liés aux soins dispensés aidera les administrateurs de tous les services de soins de santé à comprendre la façon dont l'organisation du personnel peut influencer la santé des patients et leur permettra de prendre des décisions quant à la gestion du personnel en fonction d'éléments probants », affirme M^me^ White.

M^me^ Pringle pense également que le processus de collecte des données aura un impact direct et immédiat sur la qualité des soins de santé : « Ceci aidera le personnel infirmier à se concentrer davantage sur ces résultats. Par exemple, le personnel soignant sera plus susceptible de faire en sorte que les patients qui quittent l'hôpital soient mieux préparés en ce qui a trait à leur traitement médicamenteux et aux activités quotidiennes appropriées. »

Selon Kathleen MacMillan, infirmière en chef de la province et directrice du Secrétariat des soins infirmiers du ministère (responsable de la supervision et de l'évaluation de la stratégie ontarienne relative aux soins infirmiers ainsi que de la formulation de recommandations au ministre de la Santé et des Soins de longue durée) : « Les conclusions de la recherche sur les résultats des soins de santé contribueront à légitimer l'attention particulière que le ministère accorde aux soins infirmiers et nous aideront à développer des stratégies infirmières fondées sur des données probantes. »

« La recherche sur les services de santé est un domaine d'activités incroyable. On dénombre une vaste quantité de sujets passionnants à explorer. Le rapprochement vis-à-vis des décideurs m'a aidée à comprendre la façon dont il est possible de rendre la recherche plus pertinente pour les décideurs et de traduire les résultats de mes recherches en un langage propice à la diffusion.»

Diane Doran, faculté de sciences infirmières, Université de Toronto

Faire un état des lieux du diabète en Ontario

Chaque année, plus de 50 000 cas de diabète sont diagnostiqués en Ontario. Le diabète est la principale cause de maladie de Dee terminale et de cécité acquise. De plus, il contribue fortement à l'apparition de maladies cardiovasculaires qui sont la première cause de mortalité dans la province. Notre aptitude à prévenir et à gérer une maladie chronique telle que le diabète dépend de nos connaissances de la maladie. Qui souffre de diabète? Où se trouvent les malades? De quels services ont-ils besoin? Comment pouvons-nous utiliser nos ressources afin d'avoir le plus grand impact possible?

La Dre Jan Hux, chercheuse à l'Institut de recherche en services de santé (IRSS) et scientifique de carrière ontarienne, a travaillé en étroite collaboration avec Joan Canavan, conseillère du ministère en services de santé aux diabétiques, afin de développer la partie ontarienne du Système national de surveillance du diabète (SNDS), registre national des cas de diabète qui permettra de répondre aux questions susmentionnées.

« J'ai été très impressionnée par le travail réalisé dans la province du Manitoba, qui utilisait des données administratives afin de dresser un registre virtuel des cas de diabète, et je souhaitais le reproduire ici même », explique Mme Hux. Grâce à l'IRSS, Mme Hux a pu accéder aux bases de données de l'Assurance-santé de l'Ontario et de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), nécessaires au développement d'un tel registre des cas de diabète. Travaillant de pair avec le ministère, elle a pu créer un outil particulièrement utile pour la recherche et l'élaboration de stratégies.

« Dans le cadre de notre étude des services de santé pour jeunes diabétiques, nous avons demandé à Jan d'établir une cartographie reprenant les données liées à la prévalence et à l'incidence du diabète infantile en Ontario. De cette façon, nous pouvions comparer les foyers de cas de diabète avec la situation géographique de nos services de sensibilisation et constater les lacunes », explique Mme Canavan.

Mme Hux a établi une cartographie similaire du diabète chez l'adulte en Ontario et répond à certaines demandes d'information sur le diabète émanant d'autres secteurs du système de soins de santé.

« Le ministère nous a aidées à entrer en contact avec les bonnes personnes et ces intervenants savent parfaitement quels sont leurs besoins. Par exemple, nous avions projeté de faire part de nos données à un conseil régional de santé ou à tout autre organisme au niveau du district, mais nous avons appris que les planificateurs souhaitent comprendre les schémas et les variations de la maladie dans chaque district. Par conséquent, nous faisons désormais part de nos résultats au niveau des comtés. Les conseils obtenus en tout début de projet auprès des personnes qui, par la suite, allaient utiliser nos recherches nous ont été d'un grand secours », précise Mme Hux.

Les travaux de Mme Hux ont permis d'augmenter considérablement le niveau des connaissances sur le diabète en Ontario. L'IRSS est actuellement en train de préparer un atlas du diabète qui permettra d'avoir une vue d'ensemble des schémas de la maladie, de la prestation des soins de santé et des résultats obtenus auprès des diabétiques de l'Ontario. Mme Hux espère participer à un projet visant à montrer les avantages d'un retour d'information aux médecins concernant leurs modes de prescription appliqués aux diabétiques. Mme Hux a récemment mis la touche finale à un projet mené de concert avec des responsables du ministère sur la santé des Autochtones. Son réseau de contacts auprès des décideurs continue de s'élargir.

Selon Mme Hux, son engagement à établir des contacts avec les intervenants fait partie de la culture de l'IRSS. Elle s'explique à ce sujet : « Nous poursuivons tous le même but, à savoir, faire en sorte que la recherche se traduise en stratégies et en pratiques concrètes. Je pense que ceci s'inscrit dans la responsabilité de tout chercheur. Je souhaite mener des recherches qui fassent avancer les choses. Mon rôle est d'effectuer des recherches qui fournissent des données probantes aux responsables de l'élaboration des stratégies en matière de santé. »

« Il y a cinq ans, le programme de recherche sur le diabète était ciblé sur les chercheurs-expérimentateurs. Les travaux portant sur l'utilisation des résultats en matière de santé étaient

pratiquement inexistants. Grâce à Jan, les choses ont évolué. Nous sommes désormais capables de développer des stratégies étayées par des données spécifiques à l'Ontario, au lieu d'extrapoler à partir de données américaines. Ses travaux sont la clef de voûte des stratégies ministérielles en matière de diabète. Nous savons comment répartir nos ressources et nous pouvons, aujourd'hui, prendre les décisions que nous n'étions pas en mesure de prendre auparavant », ajoute M^me^ Canavan.

Pertinence de la recherche ... en matière de planification des services de santé

Concevoir des systèmes intégrés pour les services communautaires de santé mentale

Chaque année, la Fondation ontarienne de la santé mentale (FOSM) reçoit des subventions de la part du ministère de la Santé et des Soins de longue durée afin de soutenir la recherche sur la santé mentale. L'objectif de la FOSM est d'augmenter le niveau des connaissances relatives à la prévention des troubles mentaux, ainsi qu'au diagnostic, au traitement et à la réadaptation des personnes atteintes d'une maladie mentale.

La FOSM finance des programmes de recherche portant sur les facteurs biologiques, psychologiques et sociaux qui, soit favorisent la santé mentale, soit conduisent à des troubles mentaux. Elle attribue également des bourses à de nouveaux chercheurs dont les travaux sont prometteurs. En 2000-2001, la Fondation a octroyé au total 74 bourses de recherche et postdoctorales, dont la plupart étaient consacrées à des travaux de recherche biomédicale ou clinique. La Fondation a également collaboré avec les services du ministère afin de lancer une nouvelle demande de propositions visant à encourager la recherche évaluative sur la santé mentale.

« Notre objectif est de développer une stratégie de connaissances pour la santé mentale. Nous souhaitons encourager les chercheurs à s'investir davantage dans la recherche sur les services de santé afin de délivrer des résultats probants que nous pourrons utiliser pour mettre en oeuvre les réformes des services de santé mentale », indique Darryl Sturtevant, directeur de la Réforme des services de santé mentale et de réadaptation.

« Le ministère voulait des réponses à des questions très précises. Il s'est adressé à la Fondation car nous avons des contacts avec le milieu de la recherche sur la santé mentale ainsi qu'une certaine expérience de l'administration de programmes boursiers soumis à une évaluation des pairs », explique M. Howard Cappell, directeur général de la FOSM.

La FOSM a reçu au total six propositions dont cinq ont été financées. M. Sturtevant a décrit l'impact de l'un de ses projets, qui est une synthèse de recherche sur les modèles d'intégration des systèmes utilisés dans les services de santé mentale.

« À l'heure actuelle, en Ontario, nous disposons de neuf groupes d'étude disséminés dans la province, chargés de la conception de services communautaires de santé mentale, et ils ont besoin d'informations », affirme M. Sturtevant.

Les chercheuses, M^mes^ Janet Durbin et Paula Goering (Centre de toxicomanie et de santé mentale) ont présenté la synthèse lors d'un forum stratégique organisé pour les membres des groupes d'étude, les chercheurs et les représentants d'autres provinces possédant une expérience dans l'intégration des services de santé mentale. Les participants ont débattu des résultats de recherches. Les représentants d'autres provinces ont pu décrire leur travail s'appuyant sur différents modèles. Le forum a abordé des aspects théoriques et pratiques en apportant une contribution de premier ordre aux membres des groupes d'étude.

« Nous n'avons pas seulement bénéficié de la recherche en elle-même mais également du processus dans sa totalité et des débats qui en ont résulté », précise M. Sturtevant. Un rapport établi par le forum a été envoyé à l'ensemble des participants. Le ministère estime que la conception des systèmes des groupes d'étude sera renforcée grâce à la recherche menée dans ce sens.

Dale Butterill, Diane MacFarlane et Paula Goering, chercheuses au Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM) et récipiendaires d'une bourse pour la recherche évaluative sur la santé mentale.

Pour la FOSM, cette demande spéciale de propositions a permis d'élargir son partenariat avec le ministère. « Par le passé, nous avions accueilli favorablement les propositions de recherche sur les services de santé mais elles ne s'inscrivaient pas dans les priorités de la Fondation. Avec cette demande de propositions, le ministère a établi très clairement ses besoins en matière de recherche, et les chercheurs y ont répondu. À l'avenir, nous espérons travailler en plus étroite collaboration avec le ministère afin que la recherche financée par nos services soit à la fois excellente et pertinente », fait savoir M. Cappell.

« Dans le domaine de la santé mentale, nous avons toujours donné la priorité à l'assistance plutôt qu'à l'analyse. En ciblant nos efforts sur la recherche évaluative et l'instauration de partenariats avec le ministère, la FOSM et les chercheurs, nous serons en mesure de renforcer la capacité de l'Ontario relative à l'analyse d'informations et au développement des données probantes nécessaires à la planification des services de santé mentale », affirme M. Sturtevant.

Trouver des méthodes plus équitables de financement des services de soins à domicile

Le ministère finance les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) ainsi que les organismes de Services communautaires de soutien (SCS), qui sont responsables de la prestation de soins communautaires (ou soins à domicile) en utilisant une formule d'égalité des chances. Il existe un fonds pour les services de santé communautaire et le ministère alloue des subventions aux différents CASC et organismes de SCS en utilisant une formule basée sur la population et d'autres facteurs.

« Lorsque nous avons mis au point la première formule de financement basée sur l'égalité des chances en matière de santé communautaire, nous savions qu'elle n'en était qu'à ses débuts, qu'il faudrait la retravailler. En 2000, nous avons commencé à retravailler la formule de financement et nous avons donc cherché à engager les services d'une organisation indépendante, forte d'une solide expertise analytique et d'une grande renommée et intéressée à collaborer avec le personnel du ministère et les différents intervenants. Nous avons donc contacté le CHEPA (Centre for Health Economics and Policy Analysis) », souligne John McKinley, directeur, Direction des finances de de la gestion de l'information, Ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

« Nous étions ravis à l'idée d'une telle collaboration. En vertu des dispositions de l'accord de recherche passé avec le ministère, nous participons annuellement à une sélection de projets menés dans le cadre des travaux du ministère. Notre principal atout est une expérience solide dans le développement de méthodes de financement fondées sur des besoins réels. Par conséquent, ce projet – qui requiert des aptitudes analytiques et techniques qui font précisément la renommée internationale du CHEPA – a reçu un accueil très favorable et a toutes les chances d'être couronné de succès » déclare M. Jeremiah Hurley, directeur intérimaire du CHEPA et professeur au département de sciences économiques de l'Université McMaster.

Le défi était de développer une formule de financement basée sur les besoins pour les services de soins à domicile qui tiendrait compte des différents niveaux de besoins au sein même des régions couvertes par les CASC.

« Nous avons développé une approche en consultant le comité ministériel ainsi que les différents groupes d'intervenants et nous avons débattu des facteurs qui feraient l'objet d'une intégration et de la façon dont cette dernière serait effectuée. Nous souhaitions mettre au point une formule qui refléterait les besoins en matière de santé et qui serait à la fois acceptable et novatrice pour la communauté, y compris les CASC et les organismes de services communautaires de soutien », explique M. Hurley.

Les chercheurs du CHEPA utilisent les données de l'*Enquête sur la santé en Ontario 1995-1996* comme base de travail. Cette base de données fournit un échantillon représentatif de la population ontarienne et comprend des informations relatives à la santé, à la démographie, aux aspects socio-économiques, aux conditions de logement ainsi qu'à l'utilisation des services de soins à domicile. Les chercheurs peuvent également relier ces données aux fichiers d'utilisation des programmes de soins à domicile et d'autres services de soins de santé.

« Ceci nous permet d'élaborer un modèle permettant de prévoir les besoins et l'utilisation de chacun des services de soins à domicile et d'évaluer les caractéristiques de chaque niveau de système qui influencent la prestation de services. Nous souhaitons identifier les aspects de l'utilisation qui sont réellement liés aux besoins et prendre en considération d'autres facteurs susceptibles de créer une demande de soins à domicile. Notre objectif est d'évaluer tous les facteurs générateurs d'une demande de soins à domicile », note M. Hurley.

« Lorsque la formule sera prête, nous la testerons auprès du comité. Nous pensons qu'elle sera dès lors utilisée pour octroyer tout nouveau financement pour les services communautaires », fait remarquer M. McKinley.

MM. McKinley et Hurley estiment tous deux que le partenariat instauré entre le ministère et le CHEPA est mutuellement bénéfique.

« Pour moi, c'est exactement le type de partenariat qui me convient, une symbiose parfaite. Le ministère dispose aujourd'hui d'un outil plus performant et les chercheurs du CHEPA travaillent sur un sujet pertinent et véritablement important. Nous savons également que nos travaux seront utilisés comme il se doit », déclare M. Hurley.

« Les chercheurs ont été très réceptifs. Pour nous, c'est un avantage de disposer d'une formule de financement mise au point par des chercheurs universitaires et de favoriser la participation de tous les intervenants dans le processus de recherche. Il devrait en résulter un modèle performant, basé sur des données probantes et servant les intérêts de la communauté », ajoute M. McKinley.

« Pour moi, c'est exactement le type de partenariat qui me convient, une symbiose parfaite. Le ministère dispose aujourd'hui d'un outil plus performant et les chercheurs du CHEPA travaillent sur un sujet pertinent et véritablement important. Nous savons également que nos travaux seront utilisés comme il se doit. »

D^r^ Jeremiah Hurley, Centre for Health Economics and Policy Analysis (CHEPA), Université McMaster

Gina Browne, directrice, unité de recherche sur l'utilisation des services sociaux et de santé, Université McMaster, travaille à des projets visant à mettre les résultats des recherches en pratique.

Pertinence de la recherche ... en matière de services de santé

L'intégration des services pour enfants

Depuis les dix dernières années, l'Unité de recherche sur l'utilisation des services sociaux et de santé de l'Université McMaster, associée au système de santé, travaille en étroite collaboration avec 16 organismes de services sociaux et services de santé de deux communautés afin d'intégrer et de renforcer les services en question. Ensemble, ils ont cerné des thèmes de recherche et ont mené des études en ce sens. Les résultats de leurs études ont permis de configurer des stratégies et des services. Leurs travaux ont amené une série de modifications dans une large gamme de services sociaux et de santé, y compris les services de jour pour les personnes souffrant d'une déficience cognitive, la réadaptation communautaire, les services consacrés aux personnes âgées vivant seules, les services de santé publique ainsi que les services de soutien aux personnes atteintes d'une maladie chronique.

Dans une étude d'envergure intitulée *When the Bough Breaks*, les chercheurs de l'Unité ont pu démontrer que les investissements réalisés afin d'améliorer la qualité des soins de santé et des structures de divertissement pour les enfants de mères seules bénéficiant des programmes d'aide sociale réduisent le nombre de femmes recevant les prestations offertes par ces programmes. De plus, ces investissements s'avèrent rentabilisés en l'espace d'un an.

En conséquence, 41 des 47 municipalités que compte l'Ontario ont mis en oeuvre des programmes intégrés pour les mères seules bénéficiant de l'aide sociale ainsi que pour leurs enfants en utilisant les fonds que leur procure la Prestation nationale pour enfants.

Au début de l'année 2000, cette unité de recherche a créé, avec la Division des services intégrés pour enfants du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et du ministère des Services sociaux et communautaires, un nouveau partenariat qui vient s'ajouter à ceux déjà mis en place avec 16 autres organismes.

« Nous avons constaté que l'Unité affichait des connaissances étendues et solides dans l'intégration des services et était donc susceptible de nous aider à développer et à promouvoir des services intégrés pour enfants », affirme Brenda Ross, analyste de l'évaluation au sein de la Direction de la santé et du développement des enfants et de la petite enfance.

« Étant donné que le champ d'activités du ministère couvrait les services sociaux et les services de santé et que, de surcroît, il ciblait les enfants, il semblait logique d'établir un partenariat avec lui », explique M^me^ Gina Browne, directrice de l'unité de recherche.

Afin de mettre en pratique les résultats théoriques des recherches effectuées, M^me^ Browne et d'autres membres de son équipe ont mis sur pied des ateliers régionaux destinés aux membres du personnel des services de santé publique et aux partenaires communautaires de toute la province responsables de la mise en oeuvre du programme *« Bébés en santé, enfants en santé »*. Les chercheurs ont fourni des informations sur l'efficacité des visites à domicile et sur la façon de reconnaître et de traiter le syndrome du troisième jour. Ils ont également travaillé à des méthodes d'intégration des services au niveau local.

« Nous avons obtenu un excellent retour d'information concernant les ateliers. Gina n'a pas son pareil pour parler des travaux de recherche dans une langue simple et accessible aux fournisseurs de services. Elle donne vie à la recherche et elle aide ces fournisseurs à comprendre comment ils peuvent appliquer les résultats des chercheurs dans leurs tâches quotidiennes », affirme M^me^ Ross.

L'Unité a également terminé une analyse des études menées sur l'efficacité et la rentabilité des services sociaux, services de santé, d'éducation, de divertissement, d'aide sociale et autres destinés aux enfants d'âge scolaire. Cette analyse s'intitule Sewing the Seams. Il ressort des résultats des recherches que, pour être efficace, un programme destiné aux enfants d'âge scolaire doit comprendre : un dépistage systématique pour tous visant à identifier les enfants les plus vulnérables, des programmes proactifs d'intervention précoce, des liens étroits avec une gamme de services de soins intégrés, une attention particulière au développement des compétences sociales, émotionnelles, interpersonnelles, artistiques et autres chez l'enfant afin de le rendre moins vulnérable et, enfin, une utilisation efficace des ressources et partenariats publics, privés et bénévoles.

« Les résultats nous montrent également que les services doivent être situés de façon à établir une proximité avec les enfants. De plus, ils doivent établir un lien avec les parents et les familles et doivent disposer de moyens suffisants pour aider les enfants à développer les aptitudes et compétences qui leur sont nécessaires. Le défi lié au développement des services intégrés pour enfants réside dans le fait que de nombreux services sont financés par des ministères distincts – Santé, Services sociaux, Logement et Services correctionnels – et qu'ils doivent tous être unifiés. Ceci signifie que nous devons faire preuve d'innovation afin de surmonter les obstacles liés à l'intégration au niveau provincial et local », précise M^me^ Browne.

Au vu de l'expérience passée de l'Unité, le meilleur moyen d'y parvenir est de mener une recherche montrant clairement les avantages que comporterait l'adoption de différents moyens d'investir dans des services intersectoriels, de les organiser et de les offrir.

« Gina n'a pas son pareil pour parler des travaux de recherche dans une langue simple et accessible aux fournisseurs de services. Elle donne vie à la recherche et elle aide ces fournisseurs à comprendre comment ils peuvent appliquer les résultats des chercheurs dans leurs tâches quotidiennes. »

Brenda Ross, analyste d'évaluation, Direction de la santé et du développement des enfants et de la petite enfance, ministère de la Santé et de Soins de Longue durée

« C'est passionnant de pouvoir aider concrètement les décideurs dans leurs principales tâches. »

Dre Cheryl Cott, Unité de recherche communautaire et d'évaluation sur l'arthrite, Université de Toronto

« Il faut du temps pour instaurer une relation. Comme tout autre partenariat, celui-ci repose sur le respect et l'aptitude à répondre aux besoins de tous les acteurs concernés. Il est important de parler la même langue afin de favoriser une communication efficace, pour que la relation puisse s'épanouir et se développer harmonieusement. »

Carrie Hayward, directrice des Politiques stratégiques de santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Recentrer les services de réadaptation sur le client

Par le biais de ses projets pilotes de réforme de la réadaptation, le ministère est en train de mettre à l'essai un nouveau modèle de prestation de services de réadaptation décrit dans *Managing the Seams* et fondé sur un modèle de soins de santé centré sur le client. Quelles en sont les implications pour les clients et les fournisseurs de services? Quelles étapes doivent contenir les programmes afin de fournir aux adultes souffrant de maladies chroniques des soins de santé axés sur le client? Quelles mesures peut-on utiliser afin de déterminer si un service privilégie ou non le client?

Afin de répondre à ces questions, l'unité des politiques relatives aux programmes de réadaptation du ministère s'est tournée vers les chercheurs de l'Unité de recherche communautaire et d'évaluation sur l'arthrite, l'une des huit unités de recherche associées au système de santé de l'Ontario.

« Nous prévoyons de mettre sur pied des projets pilotes visant à tester le modèle de prestation de services et nous avons souhaité bénéficier de l'aide de l'ACREU afin de garantir un modèle centré sur le client » explique Kathy Clarke, chef de l'unité des politiques relatives aux programmes de réadaptation.

Au cours d'une analyse approfondie de la littérature spécialisée traitant de la notion de recentrage du client, les chercheurs ont constaté que la plupart des données provenaient des services de soins de courte durée. Pour mieux comprendre le concept de recentrage du client dans le processus de réadaptation, ils ont constitué des groupes types composés de personnes souffrant de lésions cérébrales acquises, de lésions de la moelle épinière, d'arthrite et d'autres infirmités chroniques. Au travers de leur analyse, les chercheurs ont pu identifier à la fois des indicateurs présents au niveau des clients et des systèmes et caractéristiques d'un processus de réadaptation centré sur le client, et des méthodes permettant de mesurer ces mêmes indicateurs.

« Si ces indicateurs sont réunis, alors les services de réadaptation sont plus susceptibles d'être centrés sur le client. Notre recherche a confirmé que le concept de « recentrage du client » n'est pas uniquement lié au traitement des patients mais également à l'organisation des services. Un grand nombre des indicateurs clés sont fondés sur les systèmes de santé. Ceci nécessite des changements dans la manière dont les soins de santé sont administrés. Il faut également donner plus de moyens et d'assistance aux thérapeutes afin qu'ils puissent fournir des soins centrés sur le client », soutien Mme Cheryl Cott, directrice des recherches du projet.

L'engagement des chercheurs vis-à-vis du projet ne s'est pas terminé avec leur rapport de recherches. Ces derniers ont continué à travailler sur trois des quatre projets pilotes de réadaptation afin de réexaminer et d'incorporer les mesures des indicateurs de recentrage du client.

Mme Cott, une des principales investigatrices de la *Rehabilitation Feasibility Study* (étude de faisabilité des services de réadaptation) du projet concernant les fiches de rendement des hôpitaux pour 2001, entrevoit d'autres utilisations des travaux effectués : « Nous prévoyons d'intégrer nos résultats en matière de réadaptation et de les utiliser afin de contribuer à ce que la fiche de rendement relative à la réadaptation ainsi que les fiches de rendement portant sur d'autres domaines visent plus loin que les paramètres de satisfaction des patients. »

« Auparavant, on observait un large fossé entre la recherche et les politiques en matière de réadaptation. Notre direction tente de nouer des relations avec les chercheurs et d'utiliser leurs travaux afin qu'ils nous aident à développer des politiques et des stratégies basées sur des données probantes. Nous avons établi un contact très privilégié avec l'Unité de recherche communautaire et d'évaluation sur l'arthrite. Ses services se sont montrés très coopérants et toujours disposés à nous aider, à n'importe quel moment. Les chercheurs sont disposés à discuter des idées exprimées, à assister aux réunions et à présenter leurs travaux. Quant à nous, nous utilisons leurs recherches afin de lancer une réforme éclairée des services de réadaptation en Ontario », déclare Mme Clarke.

« Tous les acteurs participant au projet sont sortis gagnants. Le ministère obtient les informations souhaitées et nous avons la possibilité de mener des recherches vraiment novatrices » affirme Mme Elizabeth Badley, Ph.D., directrice de Unité de recherche communautaire et d'évaluation sur l'arthrite.

« La plupart des chercheurs s'évertuent à essayer de susciter l'intérêt des décideurs pour leurs travaux. C'est passionnant de pouvoir aider concrètement les décideurs dans leurs principales tâches », ajoute Mme Cott.

Répertoire des projets de recherche financés par le ministère

Organisations de santé et de services connexes

Organisation	Description	Personne-ressource
Action Cancer Ontario	Recherche sur le cancer menée dans les centres régionaux de cancérologie d'Action Cancer Ontario, dans les universités et à l'Institut ontarien du cancer.	Dr Alan Hudson alan.hudson@cancercare.on.ca
Centre de toxicomanie et de santé mentale (CTSM)	Recherche sur la toxicomanie et la santé mentale, notamment sur les aspects biologique, clinique et social, et recherche sur les services de santé menée par 10 unités en trois points différents : le CTSM, l'Institut psychiatrique Clarke et le Centre de santé mentale de la rue Queen.	Dr Paul Garfinkel paul_garfinkel@camh.net
Centre for Comprehensive Research on Childhood Cancer, Pediatric Oncology Group of Ontario	Recherche provinciale sur le cancer infantile menée afin d'améliorer la qualité de vie des patients, des familles et des survivants et pour assurer la rentabilité et l'utilisation efficace des ressources; coordination au sein des services de traitement et entre le système de traitement et les services communautaires; analyses épidémiologiques et études sur la survie, la recherche économique, les politiques de la recherche et les évaluations des résultats et des modèles.	Dre Corin Greenberg cgreenberg@pogo.on.ca
Centre for Health Economics and Policy Analysis, Université McMaster	Initiatives visant à augmenter le nombre de projets de recherche originaux sur les questions économiques et les politiques de la santé et à multiplier les possibilités de formation dans ces domaines, ainsi que la capacité de recherche en Ontario; stratégies destinées à créer un échange plus efficace entre les chercheurs et les responsables de l'élaboration des politiques et à améliorer la pertinence des politiques régissant la recherche appliquée.	Dr Jeremiah Hurley hurley@mcmaster.ca
Centre de recherche en santé dans les milieux ruraux et du nord, Université Lakehead / Université Laurentienne	Recherche destinée à aider le ministère à mettre en oeuvre ses stratégies de soins de santé pour le Nord et les régions rurales.	Dr Bruce Minore Dr Raymond Pong bruce.minore@lakeheadu.ca rpong@nickel.laurentian.ca
Institut de recherche en services de santé (Ontario)	Recherche sur les services dispensés par les médecins, notamment la fréquence et le bien-fondé de leurs interventions médicales, la durée des séjours à l'hôpital et les médicaments prescrits; identification des variations dans les interventions et les traitements qui amélioreraient la qualité, l'accessibilité ou l'efficacité des services.	Dr Andreas Laupacis alaupacis@ices.on.ca
Unité de recherche sur l'efficacité, l'utilisation et les résultats des services infirmiers, Université de Toronto/Université McMaster	Disponibilité, répartition et embauche appropriées d'infirmières et d'infirmiers afin de répondre aux nouvelles responsabilités découlant de la restructuration du système de santé; méthodes visant à maintenir la qualité tout en assurant une utilisation judicieuse des ressources financières du système de santé.	Dre Linda O'Brien-Pallas Dre Andrea Baumann l.obrien.pallas@utoronto.ca baumanna@mcmaster.ca
Fondation ontarienne de la santé mentale	Recherche favorisant la santé mentale de la population ontarienne, la prévention des maladies mentales, ainsi que l'amélioration des services de diagnostic, des traitements et des services de réadaptation.	Dr Howard Cappell cappell@omhf.on.ca
Fondation ontarienne de neurotraumatologie	Investissement stratégique dans l'acquisition de connaissances, le transfert des connaissances et le développement de la capacité de recherche sur la prévention, la réadaptation et la recherche biomédicale liées aux lésions médullaires et aux traumatismes cérébraux (neurotraumatismes) en Ontario.	M. Kent Bassett-Spiers kent@onf.org
Consortium ontarien de la recherche-développement en technologies de réadaptation, Bloorview MacMillan Centre	Activités de recherche et de commercialisation portant sur les produits et les appareils et accessoires fonctionnels qui peuvent améliorer la vie des personnes handicapées, de leur famille et des collectivités.	Dr Morris Milner mmilner@bloorviewmacmillan.on.ca
Unité de recherche sur l'usage du tabac en Ontario	Surveillance du progrès de la Stratégie antitabac de l'Ontario et renseignements sur les indicateurs clés; analyses documentaires régulières et analyse des recherches en cours dans les domaines prioritaires; recherche sur les programmes et les politiques; intérêt provincial particulier pour la recherche liée au tabac et la mise en réseau des systèmes de santé communautaire, à l'échelle nationale et internationale.	Dre Suzanne Jackson Suzanne.jackson@utoronto.ca
Unité de recherche sur les politiques de la santé, Université Queen's	Recherche sur les politiques de santé, les programmes, les services, l'utilisation des ressources, les coûts et les modes parallèles de prestation des soins; évaluation des diverses formes d'organisation, de financement et de prestation des soins de santé; diffusion de l'information; formation à la recherche.	Dr Samuel Shortt shortt@qhp.queensu.ca

Unités de recherche associées au système de santé

Organisation	Description	Personne-ressource
Unité de recherche communautaire et d'évaluation sur l'arthrite, University Health Network	Recherche pour la réduction des effets indésirables de l'arthrite sur les personnes qui en sont atteintes, sur leur famille et sur la collectivité, et pour l'amélioration de la prestation des services et de la qualité des soins aux personnes souffrant d'arthrite; recherche pour l'avancement de la stratégie ministérielle sur l'arthrite et des initiatives de réforme des services de réadaptation.	Dre Elizabeth Badley badley@uhnres.utoronto.ca
CanChild Centre for Childhood Disability Research, Université McMaster	Recherche pour l'avancement des services de santé et l'amélioration de la qualité de vie des enfants et des jeunes handicapés de l'Ontario; pratiques exemplaires dans le dépistage précoce, le diagnostic et le traitement des enfants ayant des besoins spéciaux; besoins en matière de santé des parents d'enfants ayant des besoins spéciaux; services utilisés par ces enfants.	Dre Mary Law Dr Peter Rosenbaum lawm@mcmaster.ca rosenbau@mcmaster.ca
Unité de recherche sur les services communautaires de santé dentaire, Université de Toronto	Recherche visant à faciliter la planification, l'organisation et la prestation de meilleurs soins dentaires par les services de santé publique et à assurer l'accès aux services appropriés de traitement, de prévention des maladies et de promotion de la santé; mise à jour de rapports présentant des données probantes sur les technologies de prévention des problèmes dentaires; comparaison entre l'efficacité du fluor en gel topique et celle du vernis pour prévenir la carie chez les enfants à risque élevé; constitution d'un inventaire des décideurs et des responsables de l'élaboration des politiques en santé dentaire et de leurs préoccupations à l'égard des politiques et des programmes.	Dr David Locker david.locker@utoronto.ca
Centre de recherche pour la santé communautaire, Université d'Ottawa	Recherche pour l'amélioration des services de santé publique dans l'ensemble de la province, en particulier dans les domaines des soins espacés, de l'action communautaire et des milieux offrant des mesures de soutien; recherche pour la promotion de la santé dans les domaines tels que la prévention des blessures, la prévention de la propagation du VIH, la santé cardiaque, la santé des personnes âgées et la lutte contre l'usage du tabac; examen des coûts-avantages des changements apportés aux cinq programmes obligatoires de santé publique; recherche pour définir les pratiques exemplaires du transfert de la recherche et pour créer une base de données accessible et dresser un inventaire des chercheurs menant des études sur les services de santé et sur la santé de la population ontarienne.	Dre Nancy Edwards nedwards@zeus.med.uottawa.ca
Unité de recherche sur l'utilisation des services sociaux et de santé, Université McMaster	Recherche pour améliorer la santé des personnes atteintes de maladies chroniques tout en réduisant les coûts liés à leurs soins; transfert de la recherche et adoption d'interventions ayant fait leurs preuves pour le programme « Bébés en santé, enfants en santé »; pratiques d'intégration pour les enfants vulnérables.	Dre Gina Browne browneg@mcmaster.ca
Unité de recherche sur la gestion des services hospitaliers, Université de Toronto	Recherche pour améliorer l'efficacité et le bon fonctionnement des hôpitaux ontariens; indicateurs de rendement des soins primaires; recherche dans différents établissements de soins.	Dre Louise Lemieux-Charles l.lemieux.charles@utoronto.ca
Unité de recherche sur les soins de soutien aux personnes atteintes du cancer, Université McMaster	Recherche/ transfert de la recherche pour améliorer les services de santé de soutien pour les patients atteints de cancer et leur famille; évaluation des services ambulatoires et communautaires et des services à domicile; liens entre les mesures de soutien formelles et informelles et la façon de les renforcer; développement et évaluation de méthodes permettant de mieux diffuser l'information auprès des patients atteints de cancer et de les faire participer aux décisions concernant leur traitement; modèles à suivre pour la coordination des soins de soutien offerts aux cancéreux dans la collectivité.	Dr Timothy Whelan tim.whelan@hrcc.on.ca
Unité de recherche sur la médecine familiale de Thames Valley, Université Western Ontario	Recherche pour aider les médecins généralistes à offrir des soins plus efficaces; difficultés auxquelles font face les généralistes dans la constitution de réseaux de santé familiale et d'équipes interdisciplinaires en Ontario; stratégies permettant aux généralistes de faire une meilleure utilisation de la technologie de l'information; développement, pour les médecins, de profils de pratique identifiant les pressions du milieu et les modèles de pratique changeants.	Dre Moira Stewart moira@uwo.ca

Développement du personnel de recherche des organisations de santé et de services connexes

Boursières et boursiers actuels

Nom de la boursière/du boursier	Domaine de recherche	Description
Dre Julia Abelson Université McMaster abelsonj@mcmaster.ca	Évaluation des services de santé et financement	Évaluation des réformes de la prestation, de l'organisation et du financement des services de santé dans les collectivités ontariennes.
Dr Kenneth Allison Université de Toronto k.allison@utoronto.ca	Promotion de la santé et activité physique	Application d'une théorie des sciences sociales pour la promotion de la santé, en particulier l'influence des facteurs psychosociaux sur l'activité physique, les obstacles à l'activité physique et l'efficacité des interventions des politiques publiques pour promouvoir l'activité physique.
Dr Kristan Aronson Université Queen's aronson@post.queensu.ca	Épidémiologie du milieu et du travail	Études multidisciplinaires des agents pathogènes présents dans les cancers de la prostate et du sein.
Dre Heather Arthur Université McMaster arthurh@mcmaster.ca	Accès aux soins actifs et aux services de réadaptation cardiologique	Structure et prestation de services de réadaptation communautaire pour les femmes atteintes d'une maladie cardiaque; prise en charge du patient en attente d'une angiographie coronarienne.
Dr Carlos Barajas-Lopez Université Queen's Barajasc@meds.queensu.ca	Troubles gastro-intestinaux	Investigation des propriétés cellulaires fondamentales des nerfs gastro-intestinaux afin de mieux comprendre les facteurs régissant la fonction intestinale dans un contexte de santé et de maladie.
Dre Kathryn Bennett Université McMaster kbennett@mcmaster.ca	Services de santé mentale pour les enfants	Services de santé mentale préventive pour enfants; efficacité des programmes de prévention à l'école; amélioration de notre compréhension de la signification du pronostic des comportements agressifs au cours de l'enfance.
Dre Susan Bondy Université de Toronto susan.bondy@ices.on.ca	Résultats des soins aux personnes atteintes de cancer	Pratiques exemplaires de détection et de traitement du cancer pour les médecins; évaluation des résultats des programmes de soins.
Dre Heather Boon Université de Toronto heather.boon@utoronto.ca	La médecine parallèle et complémentaire en Ontario	Investigation systématique du recours actuel à la médecine parallèle ou complémentaire pour évaluer l'innocuité et l'efficacité de nombreux traitements et produits courants et la professionnalisation de cette médecine.
Dre Lucie Brosseau Université d'Ottawa lbrossea@uottawa.ca	Traitements et échelles d'évaluation en réadaptation	Efficacité des nouveaux traitements de réadaptation et de rétablissement pour les personnes atteintes d'affections musculo-squelettiques et neurologiques; impact de l'intégration de ces nouveaux traitements dans les services de réadaptation.
Dre Angela Cheung Université de Toronto angela.cheung@uhn.on.ca	Recherche sur les services de santé des femmes	Santé des femmes à la postménopause avec attention particulière à l'ostéoporose, à la santé cardiovasculaire et à la prévention du cancer du sein; schémas de soins, accès, utilisation, préférences, risques et efficacité. Rentabilité des différentes stratégies d'intervention.
Dre Lisa Cicutto Université de Toronto lisa.cicutto@utoronto.ca	Optimisation des soins aux asthmatiques	Identification des domaines incertains et inappropriés des soins contre l'asthme; développement et évaluation de stratégies innovatrices pour promouvoir la gestion efficace de l'asthme; promotion de partenariats professionnels pour les soins prodigués aux patients asthmatiques; application du modèle de gestion de cette maladie à d'autres maladies respiratoires chroniques.
Dre Donna Ciliska Université McMaster ciliska@mcmaster.ca	Santé des femmes et promotion de la santé	Facteurs déterminants de la santé des femmes, notamment la faible estime de soi, l'image corporelle et la dépression, et la relation entre ces facteurs et les comportements alimentaires.
Dre Deborah Cook Université McMaster debcook@mcmaster.ca	Évaluation des soins intensifs	Évaluation du diagnostic et de la thérapie dans les unités de soins intensifs pour les saignements gastro-intestinaux, les chocs infectieux, la surveillance continue des ECG, les ulcères de stress, la prophylaxie de la pneumonie et la limitation des voies respiratoires.
Dr Kenneth Croitoru Université McMaster croitoru@mcmaster.ca	Affections intestinales inflammatoires	Affections intestinales inflammatoires, incluant la maladie de Crohn et la colite ulcéreuse; rôle du système immunitaire intestinal dans les affections intestinales inflammatoires.

Boursières et boursiers actuels

Nom de la boursière/du boursier	Domaine de recherche	Description
Dre Barbara Davies Université d'Ottawa bdavies@uottawa.ca	Transfert de la recherche pour la santé de la mère et du nouveau-né	Intensification du transfert et de la prise en compte d'interventions ayant fait leurs preuves relativement à la santé des mères et de leurs nouveau-nés; recherche pour mieux faire connaître les pratiques exemplaires au personnel infirmier, aux autres praticiens, aux décideurs et aux consommateurs.
Dre Heather Davis Université d'Ottawa hdavis@coleypharma.com	Thérapie génique et immunisation génétique	Utilisation de l'ADN CpG, un stimulateur immunitaire puissant, pour augmenter les réponses aux vaccins ou traiter les infections chroniques, le cancer et l'asthme.
Dre Alba DiCenso Université McMaster dicensoa@mcmaster.ca	Introduction et évaluation des infirmières praticiennes et infirmiers praticiens en Ontario	Évaluation des IP (infirmières praticiennes et infirmiers praticiens) des soins primaires et des soins actifs en Ontario; évaluation notamment de l'efficacité des IP en soins néonatals, du programme de formation des IP aux soins primaires, ainsi que des schémas de pratique dans les soins primaires et de leur impact sur les patients et sur le système de santé.
Dr Paul Dick Université de Toronto paul.dick@sickkids.ca	Soins à domicile ou à l'hôpital pour les enfants	Avantages et désavantages des soins à domicile par rapport aux soins à l'hôpital pour les enfants malades.
Dre Laurie Elit Université McMaster laurie.elit@hrcc.on.ca	Choix éclairés dans les décisions relatives au traitement	Préférences des patients et décisions conjointes, particulièrement à l'égard de la prestation de services de cancérologie aux femmes atteintes de tumeurs gynécologiques malignes.
Dr Brian Feldman Université de Toronto brian.feldman@sickkids.ca	Traitement de l'arthrite infantile	Traitement des maladies rhumatismales juvéniles, incluant l'arthrite chez l'enfant; comparaison de la rentabilité des thérapies de réadaptation et des pharmacothérapies.
Dre Debbie Feldman-Stewart Université Queen's deb.feldman-stewart@krcc.on.ca	Besoins en information des personnes atteintes de cancer	Recherche visant à déterminer, d'une part, l'information requise pour mieux faire comprendre aux patients leur état de santé et pour le leur présenter et, d'autre part, ce que les fournisseurs de soins peuvent faire pour aider les patients à prendre part aux décisions relatives à leur traitement.
Dr Michael Fehlings Université de Toronto michael.fehlings@uhn.on.ca	Lésions de la moelle épinière	Blessure de la moelle épinière dans laquelle la rupture de la moelle est incomplète; nature du dysfonctionnement de la moelle épinière suivant une blessure grave et approches thérapeutiques originales.
Dr Paul Fletcher Université de Toronto Paul_Fletcher@camh.net	Le comportement impulsif	Recherche sur une substance du cerveau, la sérotonine, afin de déterminer son rôle dans le contrôle du comportement, en particulier les comportements motivés tels que la consommation de drogues et les comportements face à la nourriture.
Dre Patti Ann Groome Université Queen's patti.groome@krcc.on.ca	Schémas de pratique dans les soins aux cancéreux	Variations des schémas de pratique et conséquences pour les patients atteints d'un cancer du larynx ou de la prostate.
Dre Eva Grunfeld Université d'Ottawa eva.grunfeld@orcc.on.ca	Services communautaires d'oncologie	Suivi communautaire des patientes atteintes d'un cancer du sein et participation de celles-ci à la planification de leurs soins pour déterminer si l'engagement précoce du médecin de famille dans le suivi a une incidence sur son désir d'offrir des soins palliatifs et si la poursuite des mammographies est utile une fois le cancer du sein diagnostiqué.
Dr Stewart Harris Université Western Ontario sharris1@uwo.ca	Le diabète	Méthodes destinées à améliorer la façon dont les médecins gèrent les patients atteints de diabète; évaluation du matériel éducatif servant à promouvoir les stratégies de prévention de la maladie; mise en oeuvre et évaluation d'une intervention communautaire adaptée à la culture des communautés des premières nations.
Dre Margaret Harrison Université Queen's mharrison@ohri.ca	Continuité des soins pour les populations aux besoins complexes	Instauration d'un cadre intersectoriel de soins continus pour optimiser la prestation des soins de santé; intégration des soins par la création de liens entre les établissements, les fournisseurs et les bénéficiaires de soins de santé pour les populations aux besoins complexes.
Dr Paul Hébert Université d'Ottawa phebert@ohri.ca	Soins intensifs	Évaluation des interventions en soins intensifs pour déterminer si elles sauvent des vies et si elles sont rentables.

Boursières et boursiers actuels

Nom de la boursière/du boursier	Domaine de recherche	Description
Dr Daren Heyland Université Queen's dkh2@post.queensu.ca	Évaluation des soins intensifs	Diagnostic, prévention et impact de la pneumonie associée aux ventilateurs; nutrition optimale pour les patients gravement malades; prise de décision sur la fin de la vie.
Dre Janet Hux Université de Toronto jan@ices.on.ca	Le diabète en Ontario – Schémas de traitement de la maladie et complications	Utilisation des données administratives de l'Ontario pour examiner les coûts du diabète, ses complications et son traitement; interventions pour améliorer les schémas de pratique des soins primaires, particulièrement en ce qui concerne l'utilisation des médicaments d'ordonnance.
Dr Stephen Hwang Université de Toronto hwangs@smh.toronto.on.ca	La santé dans les quartiers défavorisés	Utilisation des soins de santé et accès aux soins dans les quartiers défavorisés; effets de la restructuration du système de santé sur les populations urbaines pauvres et optimisation des systèmes de prestation de soins de santé pour répondre aux besoins des quartiers défavorisés.
Dre Susan Jaglal Université de Toronto susan.jaglal@utoronto.ca	Fractures de la hanche et promotion de la santé	Santé de la population et promotion de la santé avec attention particulière à la prévention des chutes et des blessures causées par l'ostéoporose chez les patients âgés qui sont hospitalisés à la suite d'une fracture et qui sont en convalescence.
Dr Richard Jordan (n'est plus attaché à l'Université de Toronto) Contacter le Dr James Main Université de Toronto james.main@utoronto.ca	Stratégies de dépistage et de traitement du cancer de la bouche	Biologie du précancer et du cancer de la bouche; diagnostic précoce et traitement (au stade précancéreux) afin de réduire l'incidence de cette maladie.
Dr Kevin Kain Université de Toronto kevin.kain@uhn.on.ca	Parasitologie de la malaria	Mise au point d'une technique d' « empreinte » génétique pour identifier l'agent infectieux de la malaria, améliorer le diagnostic et le traitement et réduire la résistance aux médicaments et les rechutes.
Dr Glen Kenny Université d'Ottawa gkenny@uottawa.ca	Modalité de l'exercice dans le diabète type 2	Rendement humain et médecine environnementale; interventions sous forme d'exercices pour le diabète sucré et impact de celles-ci sur la santé.
Dr James Lewis Université Western Ontario jflewis@uwo.ca	Lésions pulmonaires aiguës	Rôle du surfactant, une substance présente dans les cas de lésions pulmonaires aiguës.
Dre Ruth Martin Université Western Ontario remartin@uwo.ca	Troubles sensorimoteurs oraux	Troubles des fonctions sensorimotrices orales causés par un accident cérébrovasculaire, mécanismes sous-jacents de la déglutition, de la mastication et de la parole, et rôle du système nerveux central dans ces types de troubles.
Dr Gillian McCarthy Université Western Ontario gmccarth@uwo.ca	Soins bucco-dentaires et lutte contre l'infection	Limitation de la contamination du personnel des soins de santé, des expositions au sang et habitudes à prendre pour soigner les personnes porteuses du VIH, du VHB et du VHC.
Dr Graham Nichol Université d'Ottawa gnichol@ohri.ca	Évaluation économique des interventions cardiovasculaires	Évaluation économique des maladies cardiovasculaires et, particulièrement, des médicaments et des appareils pour le cœur.
Dre Annette O'Connor Université d'Ottawa aoconnor@ohri.ca	Choix éclairés dans les décisions relatives à la santé	Mise sur pied et évaluation de moyens pour aider à la prise de décisions chez les patients ayant besoin de faire des choix quant à leurs soins afin de prévenir ou de gérer des affections chroniques.
Dr Denis O'Donnell Université Queen's odonnell@post.queensu.ca	Souffle court chez les patients atteints d'une maladie pulmonaire	Mécanismes et gestion de la respiration laborieuse ou difficile chez les personnes atteintes d'une maladie pulmonaire (ex. : asthme).
Dre Beverley Orser Université de Toronto beverley.orser@utoronto.ca	Mécanisme de l'anesthésie	Effets des différents anesthésiques sur le système nerveux; identification des récepteurs protéiques qui servent d'intermédiaires aux propriétés thérapeutiques des anesthésiques et développement de composés anesthésiques plus sûrs.
Dre Alexandra Papaioannou Université McMaster papaio@mcmaster.ca	Ostéoporose et médecine gériatrique	Prévention, diagnostic et traitement de l'ostéoporose; impact économique des fractures du poignet et de la colonne associées à l'ostéoporose.

Boursières et boursiers actuels

Nom de la boursière/du boursier	Domaine de recherche	Description
Dr Lawrence Paszat Université de Toronto lawrence.paszat@tsrcc.on.ca	Évaluation du traitement du cancer	Évaluation de l'utilisation du traitement contre le cancer et des résultats obtenus auprès des patients cancéreux de l'Ontario afin de définir les domaines à améliorer.
Dr William Pickett Université Queen's pickettw@post.queensu.ca	Prévention des blessures	Taux de blessures, causes et conséquences; prévention des blessures chez les enfants; blessures relatives à l'agriculture; études appliquées de la médecine d'urgence.
Dre Janet Pinelli Université McMaster pinellij@mcmaster.ca	Surmonter le stress dans les familles de nouveau-nés à risque élevé	Facteurs contribuant au dysfonctionnement des familles à la suite de la naissance d'un nouveau-né à risque élevé afin de déterminer quelles sont les interventions efficaces des professionnels de la santé.
Dr Harold Preiksaitis Université Western Ontario haroldp@uwo.ca	Troubles de déglutition	Base moléculaire de la contraction du muscle lisse de l'œsophage chez l'humain et contractions anormales entraînant des désordres pouvant causer certains types de douleur à la poitrine, des brûlures d'estomac et des difficultés de déglutition.
Dr Donald Redelmeier Université de Toronto dar@ices.on.ca	Décisions d'ordre médical	Prise de décisions au sein du système de soins de santé avec attention particulière à la façon dont les responsables de l'élaboration des politiques, les médecins et les patients prennent des décisions.
Dre Bonnie Stevens Université de Toronto bonnie.stevens@utoronto.ca	Étude de la douleur chez les enfants	Évaluation de la réponse du nourrisson à la douleur aiguë lors d'interventions (ex. : prise de sang au talon) et la douleur chronique (p. ex. lors d'interventions douloureuses répétées) et influence sur les résultats cliniques et économiques.
Dre Sharon Straus Université de Toronto sstraus@mtsinai.on.ca	Développement d'un réseau électronique pour la recherche	Techniques pour diffuser les ressources, exercer et enseigner une médecine reposant sur des preuves; création d'un réseau électronique commun à l'intention des fournisseurs de services.
Dre Heidi Sveistrup Université d'Ottawa hsveist@uottawa.ca	Maintien de la posture	Compréhension du mouvement humain, en particulier le maintien de la posture et de l'équilibre, les chutes chez les personnes âgées et chez celles ayant eu un accident cérébrovasculaire, l'amplitude des mouvements des articulations ainsi que le développement moteur du nourrisson et de l'enfant.
Dr Neville Suskin Université Western Ontario neville.suskin@lhsc.on.ca	Prévention en réadaptation cardiaque	Évaluation de la prévention secondaire approfondie et multifactorielle en réadaptation cardiaque afin d'aider à mettre au point de nouveaux modèles financiers et d'en améliorer l'utilisation et l'efficacité.
Dre Wendy Sword Université McMaster sword@mcmaster.ca	Services périnatals pour femmes défavorisées	Accessibilité et utilisation des services périnatals pour les femmes vulnérables et à risque quant à leur santé pendant la grossesse puis à celle de l'enfant, en particulier chez les femmes défavorisées sur le plan socioéconomique.
Dr Andy Teng Université Western Ontario yateng@uwo.ca	Affections gingivales	Maladies des gencives; utilisation de globules blancs génétiquement modifiés pour étudier la réponse immunitaire du corps à une infection bactérienne du tissu gingival.
Dr Mark Walker Université d'Ottawa mwalker@ottawahospital.on.ca	Évaluation économique des services de santé en obstétrique et en gynécologie	Mise en place d'un système d'information sur les résultats néonatals qui saisira les données sur tous les nouveaux-nés, incluant ceux qui sont admis à l'unité de soins intensifs.
Dr Carl van Walraven Université d'Ottawa carlv@ohri.ca	Base de données cliniques pour les patients hospitalisés	Gestion des renseignements sur le patient après sa sortie de l'hôpital; recherche pour mettre au point une base de données cliniques sur les patients hospitalisés qui produira des résumés de mise en congé précis et efficaces.
Dre Laurie Wishart Université McMaster wishartl@mcmaster.ca	Physiothérapie pour personnes âgées	Évaluation de la façon dont les aînés acquièrent des habiletés quant à leurs mouvements; évaluation des interventions de physiothérapie chez les personnes âgées handicapées afin de déterminer lesquelles maximisent le réapprentissage des compétences fonctionnelles.
Dr Kaiping Yang Université Western Ontario kyang@uwo.ca	Mécanismes du développement du foetus	Mécanismes qui régissent la croissance des organes chez le fœtus et le début de leur développement, en particulier une substance qui joue un rôle essentiel dans le développement du foie et des reins du fœtus.
Dre Karen Yoshida Université de Toronto karen.yoshida@utoronto.ca	Vie autonome et handicaps	Relation entre les pratiques de réadaptation et l'autonomie chez les jeunes adultes au travail et ayant un handicap physique.
Dre Trevor Young Université McMaster youngt@mcmaster.ca	Neurobiologie du trouble bipolaire	Investigation de la pathophysiologie et traitement du trouble bipolaire.

Autre

Nom de la boursière/du boursier	Description	Personne-ressource
Nicholas M. & Hedy J. Munk Geriatric Award Baycrest Centre for Geriatric Care	Subvention pour féliciter le Baycrest Centre for Geriatric Care de sa contribution à la bourse Nicholas M. and Hedy J. Cette subvention est remise aux médecins de moins de 40 ans ayant démontré un mérite spécial dans le domaine de la gériatrie. Elle apporte un soutien à la poursuite de la formation universitaire supérieure en recherche, prévention, identification et traitement de maladies et de handicaps associés au vieillissement. Les deux récipiendaires de la subvention de 2000 sont la Dre Cara Tannenbaum et le Dr Mark Loeb. La recherche de la Dre Tannenbaum porte sur la santé des femmes âgées et celle du Dr Loeb, sur les maladies infectieuses affectant les personnes âgées vivant en institution.	M. Stephen Herbert swherbert@baycrest.org

Coparrainage/Partenariat

Partenariats nationaux

Établissement de chaires par le MSSLD, la FCRSS et les IRSC pour la recherche sur les soins de santé et les soins infirmiers

Nom de la boursière/du boursier	Domaine de recherche	Description
Dr Pat Armstrong patarmst@yorku.ca Université York	Les femmes et les services de santé : stratégies et politique	Programme pour créer un environnement dans lequel un groupe interdisciplinaire d'étudiants et une faculté peuvent explorer le fait d'être homme ou femme dans la recherche appliquée sur les services de santé.
Dr Peter Coyte peter.coyte@utoronto.ca Université de Toronto	Services de santé – Les établissements de santé et les Canadiens. Un programme de recherche, d'éducation et de réseaux	Établissement d'une capacité de recherche reliée aux coûts et aux conséquences associés à la prestation et à la réception de soins de santé dans des lieux et des établissements divers grâce à la création, à la prestation et à la diffusion des connaissances par la collaboration.
Dre Alba DiCenso dicensoa@mcmaster.ca Université McMaster	Évaluation du rôle et des interventions des infirmières praticiennes	Éducation et recherche sur le personnel infirmier praticien afin de procurer un nouvel ensemble de connaissances pour les décideurs dans l'ensemble du Canada.
Dre Nancy Edwards nedwards@zeus.med.uottawa.ca Université d'Ottawa	Interventions multiples du personnel infirmier de la santé communautaire	Éducation et recherche sur les interventions du personnel infirmier auprès de la communauté et les meilleures façons de les diffuser, d'influer sur les politiques et d'améliorer les soins à la communauté.
Dre Paula Goering paula_goering@camh.net Université de Toronto	Services de santé : élaboration et diffusion de pratiques exemplaires en santé mentale et en toxicomanie	Éducation et recherche pour favoriser des interactions continuelles entre les chercheurs et les décideurs et encourager la diffusion des pratiques exemplaires.
Dre Linda O'Brien-Pallas l.obrien.pallas@utoronto.ca Université de Toronto	Ressources humaines des soins infirmiers pour le nouveau millénaire	Éducation et recherche pour accroître la connaissance des ressources humaines en matière de santé et pour contribuer aux politiques.

Subventions du MSSLD et de la FCRSS pour projets de recherche – Boursières et boursiers actuels

Projet	Description	Personne-ressource
Un modèle de soins constitué en réseau pour assurer la continuité et la responsabilité	Recherche portant sur les questions de continuité des soins pour les personnes atteintes de démence et les modèles de prestation de services dans trois réseaux communautaires de l'Ontario.	Dre Louise Lemieux-Charles Université de Toronto l.lemieux.charles@utoronto.ca
Une évaluation de la continuité des soins aux personnes atteintes de cancer dans le cadre de réseaux régionaux de soins de soutien	Impact de l'introduction de réseaux de soutien pour cancéreux dans trois régions de l'Ontario (le Centre-Ouest, l'Est et le Nord-Ouest) sur la conscience des professionnels et des patients; ce que ces patients disent de leur recours à ces services de soutien.	Dr Timothy Whelan Université McMaster tim.whelan@hrcc.on.ca
Continuité des soins pour les personnes âgées résidant dans la collectivité	Éléments importants de la continuité des soins; conception d'un modèle qui définit les éléments cruciaux de la continuité des soins et les différences parmi les intervenants, qui vérifie le contexte (urbain ou rural), qui tient compte de ceux qui vivent seuls ou avec une autre personne et qui définit les facteurs menaçant cette continuité.	Dr Alan Salmoni Université Laurentienne asalmoni@uwo.ca
Continuité des soins communautaires aux clients bénéficiant de soins à domicile	Nature et étendue de la continuité des soins prodigués aux adultes atteints de maladies chroniques qui sont des clients des centres d'accès aux soins communautaires.	Dre Christel Woodward Université McMaster woodward@mcmaster.ca
Coûts associés à l'attente d'une cathétérisation cardiaque	Coûts pour l'individu (mortalité, morbidité, qualité de vie) et la société de l'attente d'une cathétérisation cardiaque; facteurs déterminant la durée de l'attente; gestion plus efficace des listes d'attente.	Dr Madhu Natarajan Université McMaster nataraja@mcmaster.ca

Subventions du MSSLD et de la FCRSS pour projets de recherche – Boursières et boursiers actuels

Projet	Description	Personne-ressource
Effets de la continuité des soins sur la qualité des service aux diabétiques	Impact de la continuité des soins sur la qualité des soins de santé; obstacles aux soins continus et solutions potentielles; coûts associés aux variations de la continuité des soins.	Dr Hui Lee Université McMaster huilee@sympatico.ca
Normes fondées sur des données probantes pour mesurer les effectifs infirmiers et leur rendement	Mécanismes et politiques pour établir, surveiller et prévoir les besoins en services infirmiers ou de recruter et de retenir le personnel infirmier pour subvenir à ces besoins tant à l'échelle nationale et provinciale que locale; la variation des heures de travail du personnel infirmier et la productivité qui peut être expliquée par des caractéristiques organisationnelles rapportées systématiquement dans la structure du système d'information de gestion; variables qui expliquent la variation des besoins en soins infirmiers du client et la valeur potentielle de la collecte de données sur ces variables; l'étendue de la contribution de ces données additionnelles à la compréhension des facteurs qui influent sur la variation des besoins en services infirmiers, l'utilisation des ressources infirmières, les conséquences sur le client, le personnel infirmier et le système, ainsi que la mise sur pied de mécanismes et de politiques visant à mesurer les besoins en services infirmiers.	Dre Linda O'Brien-Pallas Université de Toronto l.obrien.pallas@utoronto.ca
Planification des ressources humaines du secteur de la santé : étude des rapports entre l'utilisation des services infirmiers, appréciation de la santé de la population et de la santé en général en Ontario	Relation entre la santé des Ontariens, ce que ces derniers disent de leur recours aux services infirmiers et hospitaliers et leur utilisation des services infirmiers dans les hôpitaux communautaires de l'Ontario.	Dre Linda O'Brien-Pallas Université de Toronto l.obrien.pallas@utoronto.ca
Conséquences financières et globales du manque de continuité des services de santé dans le Nord	Impact sur la santé et les coûts (tant pour le système que pour les patients) du manque de continuité dans la prestation de services en ce qui a trait à l'oncologie, au diabète et à la santé mentale dans trois communautés de la tribu Shibogama dans le Nord-Ouest de l'Ontario.	Dr Bruce Minore Université Lakehead bruce.minore@lakeheadu.ca
Amélioration des soins aux malades en phase terminale	Soins prodigués aux patients en phase terminale et façons d'accommoder la famille et les malades en phase terminale.	Dr Kevin Brazil Université McMaster brazilk@mcmaster.ca
Intégration des services sociaux et de santé pour les enfants en bas âge et leur famille	Modèle de liens entre les services à la petite enfance en différents lieux; similarités et différences des diverses perceptions des intervenants vis-à-vis de l'organisme présent et préféré d'intégration des services aux enfants; déterminants de l'intégration des services aux enfants telle que perçue par différents intervenants; instrument de mesure pour évaluer l'état de l'intégration des services aux enfants.	Dr John McLennan Université McMaster mclennjd@mcmaster.ca
Surveillance de la santé du personnel infirmier au Canada	Principaux problèmes de santé du personnel infirmier au Canada et facteurs contribuant à ceux-ci, en particulier la restructuration des hôpitaux et les changements organisationnels; évaluation des données disponibles sur la santé physique et mentale du personnel infirmier et les lacunes quant à l'information; définition, en dehors des méthodes existantes, du meilleur moyen de recueillir l'information et de l'intégrer aux organismes offrant des services de santé où elle servira aux responsables de l'élaboration des politiques, aux décideurs et à la communauté infirmière.	Dr Michael Kerr Institut de recherche sur le travail et la santé mkerr@iwh.on.ca
Évaluation et réorganisation du système pour le nouveau millénaire	Effets des politiques et des approches utilisées pendant l'intégration des services de santé selon la perception des groupes intéressés; gestion des programmes à l'intérieur d'une nouvelle structure organisationnelle d'un hôpital et son impact sur les fournisseurs et les bénéficiaires directs de soins.	Dre Ellen Rukholm Université Laurentienne erukholm@laurentian.ca
Conséquences financières et globales de l'adjonction de soins infirmiers aux services d'aides familiales pour les personnes âgées frêles recevant des soins à domicile	Essai randomisé visant à comparer les effets d'un modèle de soins avec services d'infirmières visiteuses et d'aides familiales, aux effets d'un modèle offrant uniquement des services d'aides familiales aux aînés frêles présentant certaines caractéristiques spécifiques; évaluation d'un modèle augmenté d'infirmiers ou infirmières autorisés prodiguant des soins à domicile à l'intérieur d'un établissement de soins canadien; évaluation du client et des résultats des services et des coûts associés aux politiques d'admissibilité existantes pour l'allocation de services de soins infirmiers et d'aides familiales pour les personnes âgées frêles bénéficiant de soins à domicile; évaluation de l'impact des visites mensuelles de gestion et d'évaluation du personnel infirmier autorisé sur le taux de perte fonctionnelle, sur le stress des soignants, sur l'hospitalisation en établissement de soins actifs et sur le coût des services sociaux et des services de santé.	Dre Maureen Markle-Reid Université McMaster mreid@mcmaster.ca
Impact de la concurrence sur la qualité des soins et la qualité de la vie professionnelle du personnel infirmier communautaire	Impact du modèle concurrentiel de services contractuels utilisé par les centres d'accès aux soins communautaires (CASC) sur la qualité et le coût des soins à domicile; description du modèle pour avoir recours à ces services contractuels dans les 43 CASC de l'Ontario; évaluation de l'étendue de l'engagement du secteur privé dans la prestation de soins à domicile; perfectionnement des moyens pour évaluer la qualité des soins infirmiers.	Dre Diane Irvine Doran Université de Toronto diane.doran@utoronto.ca
Vers une consultation publique plus significative, éclairée et efficace : étude comparative des autorités régionales du secteur de la santé au Canada	Étude ayant pour objectif central d'améliorer l'efficacité des exercices de consultation publique comme outils pour : 1) communiquer avec le public sur des questions de santé complexes et 2) demander l'opinion du public afin d'éclairer et d'améliorer les décisions futures portant sur les soins de santé. Plus spécifiquement, la recherche vise à comparer et à évaluer les différentes approches pour susciter la participation du public en ce qui a trait aux questions de santé – et aux informations obtenues de ces méthodes – qui ont été ou sont actuellement utilisées par les autorités en matière de santé dans l'ensemble du pays et, par la suite, partager et analyser les résultats grâce à d'éventuels projets pilotes fondés sur la participation du public.	Dre Julia Abelson Université McMaster abelsonj@mcmaster.ca

Initiatives fédérales-provinciales-territoriales

Organisation	Description	Personne-ressource
Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé	Collecte, analyse et diffusion de l'information sur les coûts et l'efficacité de la technologie médicale et son impact sur le système de soins.	Dre Jill Sanders jills@ccohta.ca

Partenariats provinciaux

Activité de recherche	Description	Personne-ressource
Programme de subventions pour les initiatives favorisant le changement, The Change Foundation	Initiatives ontariennes de changement dont le but est de promouvoir, soutenir et améliorer la santé et la prestation de services de soins et dont les préoccupations centrales sont l'accès, la qualité, la rentabilité, les modèles de prestation de services et le financement, les partenariats, les réseaux et la prestation de services intégrés, les applications de la recherche appliquée et les entreprises de soins virtuels.	Mme Gale Murray gmurray@changefoundation.com
Chaire – Santé et bien-être des Autochtones, Université de Toronto	Soutien partiel pour l'établissement d'une chaire de santé et de bien-être autochtone à l'Université de Toronto.	Mme Aggie Mazzucco aggie.mazzucco@utoronto.ca
Soins infirmiers des neurosciences – Chaire, Fondation ontarienne des maladies du coeur	Chaire fondée en soins infirmiers des neurosciences dans une université ontarienne.	M. Andrew Scipio del Campo Fondation ontarienne des maladies du coeur asdcampo@hsf.on.ca

Initiatives prioritaires du gouvernement

Santé des Autochtones

Projet	Description	Personne-ressource
Étude longitudinale sur la Stratégie de ressourcement pour le mieux-être des Autochtones	Études spéciales sur les politiques et la planification afin de résoudre des questions de santé chez les Autochtones.	Dre Lynne Davis Université de Toronto Lydavis@trentu.ca
Étude du suicide chez les Autochtones	Facteurs contribuant à des taux de suicide élevés et bas dans les communautés de la nation Nishnawbe Aski et stratégies de prévention utiles.	M. Dan Kooses Nishnawbe Aski Nation dkooses@nan.on.ca Communiquer par courriel avec la secrétaire : wcaruk@nan.on.ca
Manitoulin Health Centre Proposition d'un manuel de ressources	Soutien offert au conseil Mekwaatawgsajig pour l'embauche d'un chercheur chargé de rédiger un manuel de ressources permettant de mieux sensibiliser les hôpitaux ontariens aux cultures des premières nations en créant des partenariats avec les hôpitaux autochtones.	Dr Jack Bailey (retraité) Mme Debra Bennett Manitoulin Health Centre dlbennett@mhc.on.ca
Strengthening Our Future: première conférence nationale sur le diabète et les peuples autochtones	Conférence sur le diabète : prévention, éducation, soins, soutien, traitement, surveillance et recherche.	M. Alex McComber National Aboriginal Diabetes Association diabetes@nada.ca

SIDA

Projet	Description	Personne-ressource
L'épidémiologie du SIDA	Surveillance et aide dans le contrôle de l'épidémie de VIH, en progression en Ontario.	Dr Robert Remis Université de Toronto rs.remis@utoronto.ca
Étude ontarienne sur la condition des hommes	Examen des questions actuelles relatives aux comportements des hommes homosexuels et bisexuels en Ontario et à l'infection par le VIH.	Dr Ted Myers Université de Toronto ted.myers@utoronto.ca

Asthme

Projet	Description	Personne-ressource
Surveillance de l'asthme et évaluation de l'utilisation des services de santé	Méthodologie pour exercer une surveillance continue de l'asthme et mesurer le recours aux services de santé des asthmatiques et leurs résultats à long terme, grâce aux bases de données administratives provinciales.	D[re] Teresa To Hospital for Sick Children Research Institute teresa.to@sickkids.ca
Diffusion des lignes directrices du consensus canadien sur l'asthme	Diffusion des lignes directrices du consensus canadien sur l'asthme, tel que recommandé dans la première phase du plan d'action ministériel sur l'asthme. Conception, mise en oeuvre et évaluation d'une intervention sur l'éducation de la communauté.	D[r] Gerard Cox Ontario Thoracic Society coxp@mcmaster.ca

Cancer

Projet	Description	Personne-ressource
Prévention du cancer du sein	Déterminer si l'incidence du cancer du sein chez les femmes à risque élevé peut être réduite par une alimentation faible en gras et riche en glucides.	D[r] Norman Boyd University Health Network boyd@uhnres.utoronto.ca
Nivellement du terrain de jeu	Identification des services de soutien dont bénéficient les patients atteints du cancer qui n'ont pas reçu de soins adéquats; obstacles rencontrés et lacunes des services; évaluation de la pertinence de la stratégie de soutien fondée sur l'éducation offerte par des guides personnels; analyse de la faisabilité d'un « centre virtuel de connaissances sur les soins de soutien ».	D[r] Alex Jadad University Health Network ajadad@uhnres.utoronto.ca
Radiothérapie et tamoxifène pour le traitement du cancer du sein	Évaluation visant à vérifier si une thérapie au tamoxifène peut à elle seule réduire à un niveau acceptable le taux de récurrence du cancer du sein localisé et ainsi éliminer le recours à la radiothérapie.	D[r] Anthony Fyles University Health Network anthony.fyles@rmp.uhn.on.ca

Soins infirmiers

Projet	Description	Personne-ressource
Étude sur l'élaboration et la mise à l'essai de cadres de pratique de qualité pour le personnel infirmier de l'Ontario	Étude pour aider les employeurs à mettre sur pied des initiatives visant à améliorer et à rehausser la qualité du milieu de travail du personnel infirmier et en évaluer l'impact sur les patients, le système et le personnel infirmier.	D[re] Linda McGillis Hall Université de Toronto l.mcgillishall@utoronto.ca
Health Care in a Complex World (conférence internationale sur la recherche)	Symposium pour mettre en évidence le besoin de collaboration pour concevoir, appliquer et évaluer les stratégies nécessaires pour fournir des soins de santé dans un contexte sociopolitique changeant, complexe et diversifié.	D[re] Geraldine (Jody) Macdonald Université de Toronto g.macdonald@utoronto.ca
Leadership Institute for Nurses in Ontario	Promotion, par l'institut, de l'évaluation, de l'acquisition et du développement de compétences fondamentales de chef convenant au moment et à l'établissement où l'infirmier ou l'infirmière chef est en fonction.	D[re] Linda O'Brien-Pallas Université de Toronto l.obrien.pallas@utoronto.ca
Projet sur les résultats des soins infirmiers et des services de santé	Soutien salarial pour le chef du projet concernant les résultats des soins infirmiers et des services de santé, lequel se penche sur les résultats et les indicateurs des soins infirmiers, les données, le financement et les mesures incitatives, ainsi que les communications et la diffusion.	M[me] Peggy White St. Michael's / Wellesley / Central Hospital peggy.white@moh.gov.on.ca
Projet sur les résultats des soins infirmiers et des services de santé	Utilisation d'éléments de données pour décrire la pratique des soins infirmiers en Ontario.	D[re] Dorothy Pringle Université de Toronto dorothy.pringle@utoronto.ca
Programme élargi du Groupe de travail sur les soins infirmiers	Recherche sur les questions influant sur la qualité et la taille de l'effectif infirmier en Ontario; évaluation des bases de données actuelles dans le but de les utiliser pour des exercices de modélisation de simulation; évaluation des forces et des faiblesses des approches actuelles de modélisation des ressources humaines dans le domaine de la santé (reposant sur l'utilisation, les besoins et la demande effective) et la mise au point d'une approche intégrée pour gérer les ressources humaines reliées aux soins infirmiers; demandes actuelles de la pratique et utilisation des ressources dans les établissements restructurés; facteurs influant sur les activités des ressources humaines dans le domaine de la santé et des soins infirmiers en Ontario; impact de la restructuration du système de santé sur la réserve de personnes inscrites pour la pratique; conception de modèles informatiques pour les ressources humaines oeuvrant dans le domaine de la santé qui examinent l'impact des changements effectués au sein des ressources humaines sur le système, le personnel soignant et le client.	D[re] Linda O'Brien-Pallas Université de Toronto l.obrien.pallas@utoronto.ca D[re] Andrea Baumann Université McMaster baumanna@mcmaster.ca
Étude ontarienne sur l'emploi dans la profession infirmière	Évaluation de la grille des postes inoccupés en enquêtant sur les postes vacants d'infirmiers et infirmières autorisés dans les organismes de soins actifs et de soins de longue durée en Ontario.	D[re] Andrea Baumann Université McMaster baumanna@mcmaster.ca
Programme d'orientation de l'Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario	Détermination d'une orientation et mise au point d'un programme d'éducation (disponible sur copie papier et en ligne) pour le personnel infirmier autorisé et le personnel infirmier praticien travaillant dans le secteur des soins de longue durée.	M[me] Doris Grinspun Association des infirmières et infirmiers autorisés de l'Ontario info@rnao.org
Symposium sur les soins infirmiers et les résultats des services de santé	Symposium sur les résultats des services de santé adaptés aux besoins en soins infirmiers.	D[re] Linda O'Brien-Pallas Université de Toronto l.obrien.pallas@utoronto.ca

Accidents cérébrovasculaires (ACV)

Projet	Description	Personne-ressource
Pratiques exemplaires pour les organismes communautaires dans les soins aux victimes d'accidents cérébrovasculaires	Ateliers pour le personnel et les bénévoles visant le partage des ressources et des documents portant sur le soutien efficace à apporter aux survivants d'un ACV.	M. Joe McReynolds Ontario Community Support Association joem@ocsa.on.ca
Pratiques exemplaires pour les centres d'accès aux soins communautaires dans les soins aux victimes d'accidents cérébrovasculaires	Recherche sur les pratiques exemplaires pour les centres d'accès aux soins communautaires et rédaction de documents de référence.	M[me] Susan Donaldson Ontario Association of Community Care Access Centres sdonaldson@oaccac.on.ca
Pratiques exemplaires pour le traitement des victimes d'accidents cérébrovasculaires en établissements de soins de longue durée	Pratiques exemplaires pour les établissements de soins de longue durée; séances régionales pour les directeurs d'établissements de soins de longue durée dans le but de les orienter vers la stratégie provinciale de prévention des ACV, d'établir des liens régionaux et de présenter les documents de référence.	M. Andrew Scipio del Campo Fondation ontarienne des maladies du coeur asdcampo@hsf.on.ca
Collecte des données de l'Ontario pour le registre national des accidents cérébrovasculaires	Désignation d'un coordonnateur du personnel infirmier pour chacun des centres régionaux ontariens participant à la prévention des ACV afin de recueillir des données sur les victimes d'ACV.	D[r] Antoine Hakim Université d'Ottawa ahakim@ottawahospital.on.ca
Projet concernant les signes d'accidents cérébrovasculaires et la recherche sur la réadaptation	Programme en cours pour résumer les résultats de la recherche sur la réadaptation à la suite d'un ACV.	M. Andrew Scipio del Campo Fondation ontarienne des maladies du coeur asdcampo@hsf.on.ca
Financement du registre canadien des accidents cérébrovasculaires	Évaluation des soins prodigués dans les cas d'ACV dans les hôpitaux ne faisant pas partie du réseau canadien de prévention des ACV, avec attention particulière aux hôpitaux de plus petite taille.	D[r] Andreas Laupacis Institut de recherche en services de santé alaupacis@ices.on.ca
Projet de réseaux de réadaptation	Utilisation des résultats du comité du consensus sur la réadaptation afin de formuler une stratégie régionale de réadaptation dans quatre régions établies (Hamilton, Kingston, Toronto-Ouest et London).	M. Andrew Scipio del Campo Fondation ontarienne des maladies du coeur asdcampo@hsf.on.ca
Trois emplacements pilotes pour la télémédecine	Accroissement et mise à l'épreuve de la capacité de gestion à distance des congestions cérébrales en Ontario à l'aide des trois points existants du réseau NORTH de North Bay, Stratford et Thunder Bay.	D[r] Antoine Hakim Université d'Ottawa ahakim@ottawahospital.on.ca

Autre

Projet	Description	Personne-ressource
Partir d'un bon pas, pour un avenir meilleur	Projet longitudinal de 25 ans sur les politiques de prévention afin de fournir de l'information sur l'efficacité de ces politiques chez les enfants.	D[r] Ray Peters Université Queen's petersrd@psyc.queensu.ca
Établir des liens avec les décideurs : adapter les politiques aux résultats de recherche	Promotion de la capacité et des relations entre le ministère et le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs par l'examen des besoins des décideurs en matière de preuves dans le domaine de la recherche et détermination des façons efficaces de transférer les résultats de recherche du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs au ministère afin de contribuer aux politiques; identification des mécanismes d'échange pouvant favoriser des relations durables.	D[r] John Feightner Université Western Ontario feightnr@uwo.ca
Derniers développements dans les nouvelles techniques d'analyse en génétique prédictive	Soutien à la recherche pour le sous-comité du Comité consultatif provincial des nouvelles techniques d'analyse en génétique prédictive.	D[re] Anne Summers North York General Hospital asummers@nygh.on.ca
Conception d'un cadre générique pour l'évaluation du télétriage	Conception d'un cadre d'évaluation générique qui pourrait être adapté à n'importe quel projet de services téléphoniques sur la santé, que ce soit un projet en cours ou proposé et qui assurera un terrain commun afin de pouvoir comparer leur impact sur les services de santé.	D[r] Raymond Pong Université Laurentienne rpong@laurentian.ca
Promouvoir la mise en oeuvre de la Stratégie ontarienne visant la maladie d'Alzheimer et les démences connexes	Recherche pour améliorer et compléter le travail des Centres d'innovation et l'engagement du programme Murray Alzheimer Research and Education dans la stratégie ontarienne sur la maladie d'Alzheimer.	D[r] Michael Sharratt Université de Waterloo sharratt@uwaterloo.ca

Other

Projet	Description	Personne-ressource
Handle with Care – Phase II	Film d'une heure relatant la vie de deux femmes ayant un cancer du sein avec métastases et montrant comment les amis, la famille et les professionnels de la santé peuvent leur venir en aide.	M^me^ Laura Sky Sky Works Charitable Foundation skyworks1@home.com
Meilleure utilisation des médicaments dans les hôpitaux de l'Ontario	Impact du programme d'intervention de l'Institute for Safe Medication Practices Canada sur l'utilisation de médicaments dans les hôpitaux ontariens.	D^r^ David K. U. Institute for Safe Medication Practices Canada info@ismp-canada.org
Projet pilote pour l'amélioration des soins aux personnes souffrant d'arthrite en Ontario	Faisabilité de la mise en place d'une approche intégrée centrée sur le client pour la gestion de l'arthrite; information afin de déterminer la taille de l'échantillon requis pour mener une étude plus descriptive, identification des mesures de résultats appropriées et perfectionnement de l'intervention éducationnelle.	D^re^ Elizabeth Badley University Health Network badley@uhnres.utoronto.ca
Évaluation pilote des soins palliatifs à domicile	Évaluation de l'efficacité d'un programme de paiement parallèle pour promouvoir une approche multidisciplinaire à l'égard des soins palliatifs.	D^r^ Tom Abernathy Conseil régional de santé de Hamilton-Wentworth toma@cwhpin.ca
Programme de recherche sur la santé dans les quartiers défavorisés	Recherche des déterminants de la santé, de modèles de soins et d'approvisionnement et évaluation des soins innovateurs auprès des populations vulnérables, incluant les sans-abri, les personnes atteintes du sida ou du VIH, celles ayant des problèmes de toxicomanie et celles atteintes d'une maladie mentale grave et chronique.	D^r^ Rick Glazier St. Michael's / Wellesley / Central Hospital glazierr@smh.toronto.on.ca
Les fiches de rendement des hôpitaux : Rapport 2001 de l'Ontario Hospital Association	Évaluation du rendement des hôpitaux locaux et des hôpitaux de la province en général et communication des résultats au public.	D^r^ David McLeod Ontario Hospital Association bkreutzweiser@oha.com
Ontario Rehabilitation Research Network	Réseau de recherche étendu à toute la province pour établir un contexte de collaboration pour les initiatives de réadaptation en Ontario; maximisation du financement de la recherche en Ontario; accroissement du nombre de chercheurs faisant de la recherche de haute qualité sur la réadaptation; renforcement du partage des connaissances sur la recherche et la pratique en réadaptation, sur les politiques et la recherche plus approfondie.	M. Mark Rochon Toronto Rehabilitation Institute rochon.mark@torontorehab.on.ca
Recherche pilote sur l'évaluation de l'usage de médicaments chez les aînés	Amélioration de la prescription de médicaments par les médecins de famille afin de réduire les problèmes de consommation évitables chez les aînés.	D^r^ John Sellors (n'est plus à l'Université McMaster) Contacter le D^r^ Janusz Kaczorowski Université McMaster kaczorow@mcmaster.ca
Étude de l'incidence des malformations du tube médullaire en Ontario	Recherche pour déterminer si le taux de malformations du tube médullaire diagnostiquées avant la naissance a baissé en Ontario après l'introduction d'un programme national obligatoire de prise d'acide folique et si cette relation s'est reflétée dans une augmentation du niveau d'acide folique dans les globules rouges.	D^r^ David Cole University Health Network davidec.cole@utoronto.ca
Subvention spéciale de l'Université de Toronto pour la recherche médicale	Recherche en santé communautaire (ex. : promotion de la santé, prévention des maladies, déterminants plus étendus de la santé), recherche sur les services de soins portant sur les résultats sur le plan de la santé et la prestation de services, puis recherche biomédicale sur le cancer, le diabète et application clinique de la recherche fondamentale.	P^r^ Derek McCammond Université de Toronto d.mccammond@utoronto.ca

Projets « Pour une recherche pertinente »

Projet	Description	Personne-ressource
Module d'apprentissage sur les pratiques exemplaires d'utilisation de la recherche en promotion de la santé	Module d'apprentissage pour aider les décideurs et les praticiens (dans les hôpitaux, les centres de santé communautaire et les départements de santé publique) à identifier et à utiliser les résultats de recherche dans un cadre de « pratiques exemplaires de promotion de la santé ».	Dr Irving Rootman Université de Toronto irv.rootman@utoronto.ca
Une langue universelle pour la communication entre chercheurs et décideurs	Taxinomie de « traduction » qui donnera aux décideurs l'accès aux résultats pertinents de la recherche sur les services de santé.	Mme Suzanne Ross Université McMaster sross@mcmaster.ca
Développer la capacité de surveiller les périodes à passer dans l'attente d'une chirurgie non urgente	Projet démontrant l'utilisation des données de facturation de l'Assurance-santé de l'Ontario pour faire un suivi du temps d'attente des chirurgies non urgentes en Ontario.	Dr Samuel Shortt Université Queen's shortt@qhp.queensu.ca
Effets de la modification de l'âge recommandé pour l'admissibilité aux tests de dépistage du cancer du sein	Outil informatique d'aide à la prise de décisions pour modéliser l'impact clinique et économique de la réduction de l'âge recommandé (non plus de 50 ans mais désormais de 40 ans) pour passer une mammographie.	M. John Dorland Université Queen's dorlandj@post.queensu.ca
Transfert de l'information : Quels renseignements les décideurs ont-ils besoin de recevoir des chercheurs?	Besoins en informations sur la recherche et les préférences des décideurs.	Dr Peter Rosenbaum Université McMaster rosenbau@mcmaster.ca
Infrastructure du transfert des connaissances pour l'évaluation de la santé mentale des enfants	Initiative interministérielle pour promouvoir, dans toute la province, le dépistage des problèmes de santé mentale chez les enfants et mesure des résultats.	Dre Melanie Barwick / Dre Katherine Boydell The Hospital for Sick Children melanie.barwick@sickkids.ca katherine.boydell@sickkids.ca
Curriculum ciblé de transfert de la recherche : élaboration, mise en oeuvre et évaluation	Développement, remise et évaluation d'un curriculum de transfert des connaissances taillé selon les besoins des décideurs des services de santé du gouvernement et selon ceux des chercheurs.	Mme Tina Smith Université de Toronto tina.smith@utoronto.ca
Programme conjoint du CTSM et du département de psychiatrie de l'Université de Toronto pour la formation au transfert de la recherche	Modules et séances de formation pilotes portant sur les chercheurs potentiels et existants au Centre de toxicomanie et de santé mentale et au département de psychiatrie de l'Université de Toronto afin de communiquer les résultats des recherches de façon plus efficace aux responsables de l'élaboration des politiques et aux organismes oeuvrant en santé mentale et en toxicomanie.	Dre Paula Goering Centre de toxicomanie et de santé mentale paula_goering@camh.net
Vers des pratiques exemplaires de transfert de la recherche	Description des pratiques exemplaires du transfert de la recherche à l'intérieur des unités de recherche financées par le ministère afin de faire des recommandations sur la façon dont le ministère devrait structurer ses exigences de transfert de la recherche pour les unités de recherche qu'il finance.	Dr John Lavis Université McMaster lavisj@mcmaster.ca

Diffusion des résultats de la recherche

Activité de diffusion	Description	Personne-ressource
Sondages Berger sur la santé de la population	Pour le personnel du ministère, accès aux études publiques nationales semestrielles portant sur des questions de santé telles que le rendement du fédéral et du provincial pour les soins de santé et les choix de financement en soins de santé.	D[r] Earl Berger The Berger Monitor Earl_Berger@haygroup.co
Conférence sur les prévisions des besoins en services de santé	Symposium pour partager les recherches et les méthodologies qui profiteraient directement à ceux dont le travail porte sur l'information en matière de santé pour la planification et l'élaboration de politiques. Subventionné par l'Institut de recherche en services de santé et les unités d'enquête sur la santé.	M. Sten Ardal Municipalité régionale de York info@cehip.org
Conférence de la Ditchley Foundation	Conférence sur la façon de maintenir un système de santé acceptable et financièrement viable.	M. John Banks The Canadian Ditchley Foundation banks@cyg.net
Conférence internationale sur la technologie et le vieillissement	Conférence sur la technologie et le vieillissement visant à diffuser les résultats des récentes recherches sur la façon d'aider les personnes âgées à vivre de manière autonome le plus longtemps possible dans la communauté et d'offrir des soins efficaces et de qualité supérieure pour ceux qui reçoivent des soins de longue durée.	D[r] Geoff Fernie Sunnybrook and Women's College Health Science Centre geoff.fernie@swchsc.on.ca
Présentations à l'atelier de la bibliothèque de Cochrane	Atelier pour présenter les responsables de l'élaboration des politiques du ministère à la bibliothèque de Cochrane comme source de données à l'appui de la prise de décisions.	D[re] Kathleen Clark Canadian Cochrane Network and Centre kclark@mcmaster.ca
Symposium national sur les services de santé et les priorités de la recherche relative aux politiques	Symposium national sur les services de santé et les priorités de la recherche quant aux services et aux politiques de santé. Coordonné par la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé en collaboration avec le Comité consultatif fédéral-provincial-territorial chargé de la recherche sur les services de santé, l'Institut canadien d'information sur la santé, les Instituts de recherche en santé du Canada et l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé.	M[me] Diane Gagnon Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé gagnond@chsrf.ca
Analyse des besoins en vue de l'élaboration d'un site Web sur la recherche pour le ministère	Analyse des besoins des groupes d'utilisateurs potentiels pour transmettre de l'information sur la conception et l'instauration d'un site Web ministériel sur la recherche.	D[r] Brian Hutchison Université McMaster hutchb@mcmaster.ca
Symposium sur les approches à adopter pour assurer l'application de pratiques exemplaires à l'égard de la santé de la population	Symposium visant à préparer : 1) un calendrier pertinent et proactif sur l'éducation et la recherche relatives aux approches de la santé de la population dans le but de mettre en application les pratiques exemplaires de la santé publique pour l'Ontario; 2) un cadre visant à établir des priorités en recherche et en éducation sur la santé auprès de la population; 3) les stratégies pour diffuser l'information sur les pratiques exemplaires.	D[r] Larry Chambers Ville de Hamilton lchamber@scohs.on.ca
Répertoires des ressources pour la santé des femmes	Neuf répertoires régionaux et provinciaux détaillés, accessibles et faciles à utiliser énumérant les services de santé, les programmes et les ressources destinés aux femmes. Quatre d'entre eux sont bilingues.	M[me] Suzanne Schwenger Ontario Women's Health Network Suzanne@opc.on.ca
Abonnement à HealthInsider	Pour le personnel du ministère, accès à une étude semestrielle menée auprès des consommateurs et portant sur les soins de santé.	M[me] Dale McMurchy PricewaterhouseCoopers LLP dale.mcmurchy@ca.pwcglobal.com
Abonnement à la bibliothèque de Cochrane	Pour le personnel du ministère, accès à des études scientifiques sur les soins de santé.	M. Ted Starr Update Software info@cochranelibrary.com
Abonnement 2000 à Environmental Monitor	Pour le personnel du ministère, accès à une étude sur les attitudes des Canadiens envers les principales politiques publiques et les tendances des consommateurs face aux questions des ressources naturelles et de l'environnement.	M[me] Corinne Fontaine Environics International Ltd. corinne.fontaine@environicsinternational.com

Unités d'enquête sur la santé

Analyse et synthèse de la recherche et des autres données et renseignements que les conseils régionaux de santé, les services de santé publique et les centres hospitaliers universitaires peuvent appliquer aux décisions concernant la planification des services de santé, des programmes de santé publique, de la formation professionnelle et de la recherche dans leurs régions.

Unité	Parrainage	Personne-ressource
Partenariat pour l'information sur la santé dans le Centre-Est	Municipalité régionale de York	M. Sten Ardal linfo@cehip.org
Réseau d'information pour la planification des services de santé dans le Centre-Ouest	Conseil régional de santé de Hamilton-Wentworth	Dr Tom Abernathy toma@cwhpin.ca
Partenariat pour l'information sur la santé dans l'Est	Bureau de santé de Kingston, Frontenac et Lennox- Addington	Mme Nam Bains nbains@hip.on.ca
Partenariat pour l'information sur la santé dans le Nord	Bureau de santé de Sudbury et du district	M. Vic Sahai sahai@nhip.org
Partenariat pour l'information sur la santé dans le Sud-Ouest	Conseil régional de santé de Thames Valley	Dr Iris Gutmanis srhipweb@srhip.on.ca

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée
Information sur les personnes-ressources

Unité de la recherche
5700, rue Yonge, niveau 2
Toronto (Ontario) M2M 4K5
Téléphone : 416 327-2467
Télécopieur : 416 327-0888

Personnel :

Hanita Tiefenbach
Chef
Tél. : 416 327-4420
Hanita.Tiefenbach@moh.gov.on.ca

Debbie Lora
Analyste de la recherche (p.i.)
Tél. : 416 327-8365
Debbie.Lora@moh.gov.on.ca

Catia Creatura-Amelio
Conseillère principale en recherche
Tél. : 416 327-8457
Catia.Creatura-Amelio@moh.gov.on.ca

Annette Nazareth
Agente de recherche
Tél. : 416 327-7117
Annette.Nazareth@moh.gov.on.ca

Sean Keelor
Conseiller en transfert des résultats de recherche
Tél. : 416 327-7948
Sean.Keelor@moh.gov.on.ca

Stella Badin
Agente de règlement des comptes
Tél. : 416 327-8366
Stella.Badin@moh.gov.on.ca

Elizabeth Tan
Analyste de la recherche
Tél. : 416 327-8363
Elizabeth.Tan@moh.gov.on.ca

Ana Maria Suknovic
Adjointe administrative
Tél. : 416 327-2467
AnnamariaSuknovic@moh.gov.on.ca